

س. ي. روبنشتين
تليجرام : هنا سور الأزبكية
أكبر مكتبة رقمية
علم نفس الطفل المتخلف عقلياً
ترجمة
الدكتور بدر الدين عامود
الدراسات النفسية
٢٧
أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة
www.gulfkids.com
موقع ومنتدى دراسات وبحوث المعوقين



الاشراف الفني : زهير الحمو



علم نفس الطفل المتخلف عقليا

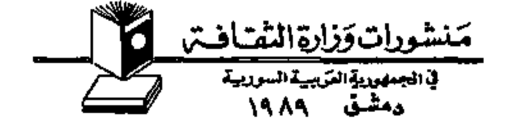

أهم جروبات علي تليجرام
باحثون
هنا سور الازبكية
غواص في بحر الكتب
قناة مصر الثقافية و الفنية

س . ي . روبنشتين

علم نفس الطفل المتخلّف عقليًا

ترجمة

بدر الدين عامود


منشورات وزارة الثقافة
في الجمهورية العربية السورية
دمشق ١٩٨٩

العنوان الأصلي للكتاب :

ПСИХОЛОГИЯ
УМСТВЕННО ОТСТАЛОГО
ШКОЛЬНИКА

С. Я. РУБИНШТЕЙН

Допущено Министерством просвещения СССР
в качестве учебного пособия для студентов
дефектологических факультетов педагогических институтов

علم نفس الطفل المتخلف عقلياً = Психология умственно отсталого школьника / تأليف س . ى روبنشتين ؛ ترجمة بدر الدين عامود . - ط1 . - دمشق : وزارة الثقافة ، 1988 . - 329 ص ؛ 25 سم . - (الدراسات النفسية ؛ 27) .

1- 155.452 روب ع 2- العنوان 3- روبنشتين
4- عامود 5- السلسلة
مكتبة الأسد





مقدمة المترجم

أصبح من المعروف ، في علم النفس خاصة ، أن النشاط ، أيّ نشاط يمارسه الانسان ، يسعى ، بهذا القدر أو ذاك من الوضوح ، إلى تحقيق هدفٍ ما . والكتابة ، بوجه عام ، كلون من ألوان النشاط الانساني حصراً ، تحمل في ذاتها مثل هذا الهدف .

ويستطيع القارىء ، في ضوء ذلك ، أن يتبين ، حتى قبل إطلاعه على محتوى هذا الكتاب ، الدافع إلى ترجمته والهدف منها . والحقيقة ان مادفعني إلى نقل هذا العمل إلى اللغة العربية يتمثل في أمور ثلاثة متكاملة .

أولها : إضافة شيء جديد في علم النفس إلى المكتبة العربية ، التي لاتزال ، رغم ماينشر ويُعرض ، فقيرة بالأدبيات النفسية كماً ونوعاً .

وثانيهما : اطلاع القارىء العربي ، ولاسيّما المتخصص ، على جانب أو جزء ليس بالقليل من علم النفس ، مازال بالنسبة له مجهولاً وغير معروف تقريباً ، أو أنه ، في أحسن الأحوال ، معروف لدى الأقلية المتخصصة معرفة جزئية ومشوهة في بعض الأحايين . ولاتخفى على الباحث الموضوعي أسباب هذا الوضع . إنهـا متعددة ومتنوعة . فمنها مايرجع إلى الصراع العقيدي ومايعكسه من مواقف تملي على أصحابها

نزعة محددة ، وبالتالي حكماً أو تقويماً مسبقاً دون النظر في كامل الخارطة السيكولوجية العالمية . ومنها مايعود إلى قلة المصادر المتاحة فعلاً باللغة العربية ، التي تمكن الراغبين (وهم ليسوا قلة) من الوقوف على مركبات وعناصر هذا الجزء المقصود في علم النفس . فما وضع منها أمامهم لايعتبر كافياً البتة لمعرفة مالها وما عليها وفق المقاييس العلمية والموضوعية .

والأمر الثالث : يتجسد في الاسهام في زيادة رصيد المعلومات والمعطيات العلمية : النظرية والتطبيقية عند كل متتبع ومهتم بتربية وتوجيه تلك الفئة من الأطفال التي حرمت — لهذا السبب أو ذاك — من النمو النفسي السليم . وأعني فئة الأطفال المتخلفين عقلياً .

إنّ ماهو متوفر في المكتبة العربية ممّا يتعلق بهؤلاء الأطفال أو يمسهم متواضع جداً ، خاصة إذا ماقيس ذلك بالأهمية القصوى التي تكتسيها رعايتهم وتربيتهم ، والدور الانساني والاجتماعي الذي تلعبه المؤسسات والدور التي تضطلع بهذه المسؤولية . هذا في الوقت الذي تؤكد فيه جميع البيانات الرسمية والتقارير العلمية على ضرورة مضاعفة الجهود والنشاطات في هذا السبيل ، لما يتركه ذلك من آثار إيجابية ليس على صعيد الأفراد أنفسهم فحسب ، بل وعلى صعيد أسرهم والمجتمع عامة . وليس من باب المبالغة القول بأن مايوفره الكتاب للمهتمين في هذا الحقل من أسس نظرية حول طبيعة النمو النفسي عند هذه الفئة من الأطفال ، والأساليب والطرائق الواجب اتباعها من أجل تحديد المستوى الذي بلغه هذا النمو ، والتدابير التي تقتضي النتائج اتخاذها ، ليشكل مصدراً لانطلاقة صحيحة ورؤية سليمة .

إنني لاأريد ، هنا ، أن أقدم لهذا الكتاب ، فمؤلفته « سوزان روبنشتين » فعلت ذلك على نحو محكم بنيوياً ووظيفياً - إن صح التعبير -. وهو ، من خلال ماجاء في مقدمته واستعراض عناوين أبوابه وفصوله ، لايخرج عن الإطار الأكاديمي المألوف ، لاسيّما وأنه صدر بترخيص من وزارة التربية في الاتحاد السوفييتي ككتاب مساعد لطلاب كليات تربية ذوي العاهات والمعاهد التربوية . إلاّ أن من الضروري الاشارة إلى الطرائق التجريبية التي يستطيع المربي والمعلم في المدارس المساعدة استخدامها للكشف عن الكثير من القابليات الذهنيّة والعمليات المعرفية والحالات الانفعالية والعاطفية والارادية عند الأطفال المتخلفين عقلياً في مراحل عمرية مختلفة . وهذا مايؤلف ، في رأيي ، ميزة هذا الكتاب . إذ أن عرضاً لأساليب البحث وأدواته يساعد القارىء على إدراك العلاقة الوثيقة والمتبادلة بين النظرية والتطبيق ، وأهمية كل منهما بالنسبة للآخر ، ودورهما في تطوير إمكانات الإنسان ليس على المعرفة النظرية فقط ، بل وعلى التغيير أيضاً .

على أن الطرائق المشار إليها تختلف عمّا ألفه القارىء من اختبارات وروائز بصورة نوعية . ففي الوقت الذي تسعى الروائز المعروفة إلى قياس الظاهرة النفسيّة (قدرة عقلية ، قابلية ذهنية ، ذكاء . . . إلخ) قياساً كميّاً بالاعتماد على المعالجة الرياضية والاحصائية لما يحصل عليه المفحوص من درجات في الاختبار ، تهدف الاختبارات التي يتضمن الكتاب نماذج متعددة عنها إلى قياس تلك الظواهر قياساً نوعياً . زد على ذلك أن النتائج التي يخلص إليها الباحث في الحالة الأولى تعتبر أساساً للحكم على حاضر الطفل ومستقبله . بينما تستخدم الاختبارات في الحالة الثانية

من أجل الكشف عن مدى إمكانية نمو الظاهرة النفسية عند الطفل تحت تأثير التعليم .

إنّ هذه الطريقة التجريبية ، التي تُعرف بـ « الطريقة التعليمية » تأتي ترجمة لنظرية ل . س . فيغوتسكي حول العلاقة بين النمو النفسي والتعليم . وقد وجدت هذه النظرية التي عرفت بـ « منطقة النمو القريب » أصداء لها في أعماق العديد من علماء النفس ، وخاصةفي الاتحاد السوفييتي .

ينظر فيغوتسكي إلى النمو ، من خلال نظريته ، على أنه عملية جارية ومستمرة ، لاتعرف التوقف . وهي تتم تحت تأثير العلاقة التي يضع المجتمع أسسها ، ويرسم الراشدون محاورها واتجاهاتها ، أي تحت تأثير التعليم بأوسع ماتتضمنه هذه الكلمة من معانٍ . لذا فان الحكم على مستوى هذا النمو عند الطفل يجب أن لايكون من خلال مايقوم به هذا الأخير من استجابات ومايقدمه من حلول للمسائل أو المشكلات التي يشتمل عليها الاختبار في لحظة محددة من حياته ، وإنما على أساس قدرته على استيعاب هذه الحلول وتلك الاستجابات في ظل الشروط التعليمية المتوفرة . فما لايستطيع الطفل الوصول إليه اليوم إلا عن طريق الراشد وبمساعدته ، يصبح غداً سهل المنال بالنسبة له وحده دونما عون أو مساعدة .

لقد عنى فيغوتسكي بكلامه النموّ النفسي عند الأطفال الأسوياء والشواذ على حدّ سواء، وفي كافة المراحل العمرية . وحاول أن يحدّد الأسس النظرية والمنهجية للعلاقة القائمة بين النمو النفسي والتعليم . ولقد كرس مساعدوه وتلاميذه من بعده جهوداً كبيرة لتطوير نظريته وتعميقها . ولعلنا نجد في هذا الكتاب عرضاً لأهمّ آراء فيغوتسكي

في النمو النفسي عند الطفل المتخلف عقلياً ، والأسس النظرية التي يُبنى عليها الاختبار النفسي في ميدان الضعف العقلي . ولايفوتني ، هنا ، أن أنوّه بدقة هذا العرض وتسلسله ورشاقته ، الأمر الذي شجعني كثيراً على ترجمة هذا العمل وايصال مضمونه إلى القارىء العربي بقوالب مقبولة . ولهذا عملت على اختيار العبارات البسيطة والجمل السهلة قدر الإمكان ، وابتعدت عن استخدام المصطلحات الصعبة والاشتقاقات التي لاتخضع إلى أية قواعد أو ضوابط لغوية (وربما ألفها العاملون في حقل علم النفس والتربية) . وكنت أرمي من خلال ذلك كلّه إلى وضع الكتاب في متناول أوسع قطاع ممكن من قراء وطننا العربي الحبيب : الباحث وطالب علم النفس والتربية ، والمعلم والمربي والأب والأم . . .

آمل أن يحقق هذا العمل أهدافه ، فيكون لبنة متواضعة في بناء تصورات وآراء علمية – نفسية ، ونافذة صغيرة يطل القارىء العزيز عبرها على ثقافات الآخرين وعلومهم .

الجزائر في ٥ / ١٢ / ١٩٨٤ د. بدر الدين عامود

• • •



مقدّمة

مادة علم نفس الطفل المتخلف عقلياً . موقع هذا العلم بين مجموعة العلوم الأخرى المجاورة .

علم نفس الطفل المتخلف عقلياً فرع من فروع علم النفس الذي يدرس موضوعاً خاصاً ، وهو طفل المدرسة المساعدة . لذا يطلق عليه في بعض الأحيان علم النفس الخاص . ويتلقى طلاب تربية ذوي العاهات محاضرات متنوعة في علم النفس الخاص بما يتناسب واختصاصاتهم . فالمختصون منهم بتربية الصمّ ــ البكم يدرسون علم نفس الطفل الأصم ــ الأبكم . أما محاضرات علم النفس الخاص بالنسبة للمختصين بتربية ضعاف العقول فتتعلق بعلم نفس الطفل المتخلف عقلياً . إنّ هذه المحاضرات وإن كانت تقوم على أساس معطيات علم النفس العام ، إلا أنّها تختلف عنه بصورةٍ جوهرية . فعلم النفس العام يدرس العمليات والخصائص النفسية لشخصية الانسان الراشد السوي ، بينما يعتبر **النمو النفسي الشاذ للطفل المتخلف عقلياً** مادة دراسة علم النفس الخاص بالنسبة لمربيّ ضعاف العقل .

ومهما يكن سبب التخلف العقلي عند الطفل، ومهما يكن مرض جملته العصبيّة خطيراً (حتّى ولو تفاقم المرض) ، فانه إلى جانب الانحلال يحدث النمو . فالنمو يحدث في ظلّ إصابات الجملة العصبية بصور

متنوعة . إن النمو النفسي الشاذ عند الأطفال المتخلفين عقلياً ، وكذا خصائص نمو مختلف فئات هؤلاء الأطفال هما مادة علم نفس الطفل المتخلف عقلياً .

يتضمن الباب الأول من هذا الكتاب الأقسام التي لاتوجد في محاضرات علم النفس العام . وإليكم ، على سبيل المثال ، الأقسام الآتية : أ) تحديد مفهوم « التخلف العقلي » ، ب) النمو النفسي عند الطفل المتخلف عقلياً ، ج) السمات النفسية لبنية تلاميذ المدارس المساعدة ، د) أمراض النشاط العصبي العالي عند الأطفال المتخلفين عقلياً ، هـ) طرائق دراسة الأطفال دراسة نفسيّة ــ تجريبية .

أما البابان الثاني والثالث فيبنيان على نحو مشابه لمحاضرات علم النفس العام . غير أنه في الوقت الذي يدرس فيه علم النفس العام العمليات النفسية (الاحساس ، الادراك ، الذاكرة ، التفكير) لدى الانسان الراشد السوي ، تدرس في محاضراتنا هذه خصائص الاحساس والادراك والذاكرة والتفكير وغيرها من العمليات النفسية عند الطفل المتخلف عقلياً . وقل الشيء ذاته عن الباب الثالث ، حيث تعرض فيه خصائص المجال الانفعالي والارادي والطبع وصفات شخصية الطفل المتخلف عقلياً .

يقع علم نفس الطفل المتخلف عقلياً على حدود مجموعة من العلوم التربية ، ويستخدم معطياتها جزئياً . فهو ، قبل كل شيء ، يرتبط ارتباطاً وثيقاً بعلم نفس الطفل الذي يدرس خصائص النمو النفسي عند الأطفال في مختلف مراحل العمر : مابعد الولادة ، الحضانة ، ماقبل المدرسة ، المدرسة الابتدائية ، المراهقة ، الشباب . ولكي تدرس

خصائص النمو النفسي عند الطفل المتخلف عقلياً بصورة أفضل ، تجب مقارنته بأترابه الأسوياء . لذا فان علم نفس الطفل المتخلف عقلياً يستخدم معطيات علم نفس الطفل النمائي . لقد تجمعت في المرحلة الراهنة من تطور علم النفس الخاص معلومات حول التلميذ المتخلف عقلياً بصورة رئيسية . وبديهي أن تدرس المراحل العمرية الأخرى بالتفصيل في المستقبل .

إن لفهم مشكلة نشوء النفس ونموها ، موضوع دراسة علم النفس العام وعلم نفس الطفل ، فهماً صحيحاً أهمية كبرى بالنسبة لفهم خصائص النمو النفسي عند الأطفال المتخلفين عقلياً .

لقد اغتنى مجال دراسة نمو النفس في السنوات الأخيرة بالكثير من المعطيات الجديدة . ولا نجانب الحقيقة حين نقول : إن قوانين نمو النفس على الصعيدين : النوعي والفردي هي واحدة من أكثر الموضوعات الهامة والمدروسة في علم النفس السوفييتي بصورة خاصة (ل . إ . بوجوفيتش ، ل . س . فيفوتسكي ، ب . ي . غاليرن ، أ . ف . زاباروجيتس ، أ . ن . ليونتيف ، أ . ر . لوريا ، س . ل . روبنشتين ، د . ب . إلكونين وآخرون) . بيد أن معظم هذه المعطيات طبعت في كتب نظرية متخصصة ، ولم تدخل بَعْدُ في كتب علم النفس المدرسية . فمن غير الممكن فهم النمو النفسي الشاذ عند الطفل المتخلف عقلياً فهماً صحيحاً دون الأخذ بالاعتبار القوانين العامة لنمو النفس . ولعلّ هذه الحالة تضعنا أمام ضرورة تقديم عرض تخطيطي موجز في مدخل هذا الكتاب لمادة مشكلات النمو النفسي (وعلى الأقل بعض جوانبها) .

وسنحاول تقديم عرض موجز لهذه المشكلة .

تبعاً لنمو الكائنات الحية النوعي يطرأ تغيّر وتحسن في جملتها العصبية . وهذا التحسن مرتبط بتغيّر توضع الوظائف وأستلحائها Corticalisation ، أي انتقالها من الأقسام المحورية في المخ إلى اللحاء . فاذا أتلفت القشرة الدماغية عند الحمام ، مثلاً ، فانه لايفقد بصره . في حين ان عملية الانعكاس البصري للمحيط عند الطفل غير ممكنة إلا بالمحافظة على الفصوص القفوية من قشرته الدماغية . ولعلّ وظيفة التنقل Locomatio هي مثال آخر . فالأساليب المختلفة للتنقل عند الحيوانات تتكون أساساً على حساب نضج البنى ماتحت اللحائية في المخ منذ الولادة، بينما يتم تشكل التنقل عند الطفل عن طريق المشاركة المباشرة للحاء .

إن انتقال الوظائف إلى اللحاء يعني أيضاً تغيّر نوعيتها ، وتغيّر أسلوب تشكلها . فمن المعروف أن اللحاء هو عضو الانعكاسات الشرطية التي تتكون من خلال الحياة . لذا فانّ الوظائف اللحائية تملك التغير والمرونة على نحو أكبر بمالايقاس بالمقارنة مع وظائف التشكيلات ماتحت اللحائية ، أي الغرائز . إن الوظائف اللحائية تتكون أثناء النمو الفردي على أساس الانعكاسات الشرطية .

يولد الانسان « ملك الطبيعة » المقبل ، في هذا الكون وهو أضعف الكائنات الحية وأقلها نضجاً ، وغير قادر على التكيف مع الحياة ، وذلك بسبب رصيده الضحل من الانعكاسات الفطرية (الغرائز) إذا ماقورن بالحيوانات . ويتمثل جلّ بناء الجملة العصبية عند الطفل في أنّ أشكالاً سلوكية جديدة ومتغيرة ومعقدة إلى حدّ بعيد تتكون

لديه عقب ولادته مباشرة . إن فرخ البط الذي خرج لتوّه من البيضة قادر على السباحة في الماء . كما أن وليد أيّ حيوان مفترس يبدأ بالتنقل منذ اللحظة الأولى لولادته بفضل الاقسام المحورية من المخ . بينما ليس بمستطاع الطفل التنقل إلا بعد مرور فترة طويلة على ولادته . وهو لايتمكن من السباحة مالم يتعلمها ، ولو كان جميع أسلافه سباحين ، حتى أنه يبقى طويلاً وهو يتعلم المشي . ولذا فان الانسان يستطيع أن يتعلم المشي والعدو والرقص والسباحة ، ومن ثمّ التزلج والتزحلق وركوب الدراجة . . إلخ .

تتميز كافة وظائف الطفل وإمكاناته بالمرونة والتغير والتحسن . وتنشأ هذه الصفات من خلال نموه الفردي تحت تأثير التعليم . وهي لاتظهر بصورة عفوية ، أي لمجرد نضج المخ . فمن المعروف ، على سبيل المثال ، أنّ ثمة مراكز للكلام في القشرة الدماغية عند الانسان (مركز بروك وفيرنكية) . بيد أن الطفل لن يتكلم مطلقاً من غير تعليم ، وبمجرد نضج هذه المراكز . ومن المعروف كذلك ان الأطفال الذين تربوا صدفة كالوحوش ، وعثر الناس عليهم فيما بعد ، لم يكونوا غير قادرين على الكلام فحسب ، بل وكانوا قاصرين وناقصين نفسياً .

إن الانسان لايختلف عن الحيوان في توضع وظائف الجملة العصبية وتنظيمها فقط ، وإنما في علاقة بنى المخ ووظائفه أيضاً . فالوظائف تظهر في المراحل المبكرة من التطور النوعي (وعلى مستوى الانسان أيضاً ، حينما نقصد الأعضاء القديمة في التطور النوعي) نتيجة نضج العضو . ويمكن لوظائف الحيوانات أن تظهر وتتبدل ، بالطبع ، أثناء النمو الفردي تحت تأثير البيئة . ولكن نضج البنى يعتبر أساس تكونها .

والانسان يرث البنى التي تتكون على أساسها الوظائف المعقدة والمتغيرة . ويتحدد نشوء مختلف الصفات النفسية بنمط حياة الطفل أثناء نموه الفردي ، أي بالتربية .

وتؤثر البنى المخية الموروثة إلى حد ما في انجاح تكون الوظائف الجديدة . إنها تؤثر ، ولكنها لاتحدد خصائصها وسماتها الجوهرية على نحو مسبق . زد على ذلك ان الوظائف التي تنشأ أثناء التطور الفردي هي التي تؤثر على التشكل اللاحق للمخ . كتب س . ل . روبنشتين في هذا الصدد يقول : « إن الارتباط بين بنية العضو ووظائفه ليس ارتباطاً وحيد الجانب . فالوظيفة ليست وحدها التي ترتبط بالبنية ، وإنما البنية ترتبط بالوظيفة أيضاً . إن التأثير التكويني للوظائف على الأعضاء الفتية في مراحل النمو المبكرة كبيرة جداً »(١) . وتتكون لدى الطفل في مجرى الحياة العلاقات الانعكاسية الشرطية ، وما يسمى بالأعضاء الوظيفية (حسب مصطلح أ . أ . أختومسكي) . وهكذا فانّ العلاقة المتباينة (من وجهة نظر الدور الرئيسي) بين بنية المخ ووظيفته عند الانسان والحيوانات ترغمنا على طرح مسألة وراثتهما بصورة مختلفة . ونودّ من خلال ماسبق أن نؤكد على الفارق الجوهري بين النفس عند الانسان والنفس عند الحيوان . على أنه لابد من الاشارة ، في الوقت ذاته ، إلى وجود أوجه الشبه بينهما . فالانعكاسات الشرطية تلعب دوراً هاماً في النمو النفسي لدى الحيوانات ، كما تحتفظ الانعكاسات اللاشرطية والغرائز بأهميتها المعروفة في حياة الانسان . ويبقى الدور المحدود الذي يلعبه نضج الجملة العصبية ، وارتباط النفس بنضج الكائن

---

(١) س . ل . روبنشتين . مبادىء علم النفس العام . موسكو ، اوجبيدغيز ، ١٩٤٦ ، ص ٩١ .

الحي . بيد أنه إذا كانت أشكال السلوك الغريزية الموروثة هي التي تلعب الدور الحاسم عند الحيوانات ، فان أشكال السلوك المكتسبة ، التي تتكون خلال التطور الفردي هي التي تضطلع بهذا الدور عند الانسان .

وينبغي التأكيد على أنّ ماقلناه لايقتصر على القدرات والمهارات والقابليات فقط ، بل ويشمل ، إلى حدّ أكبر ، خصائص شخصية الطفل والمجال الانفعالي والارادي عنده ، وحاجاته وميوله .

وفي الأدبيات الأجنبية غالباً ماتكون خصائص شخصية الطفل نتيجة لنشـــاط الهيبوتلاموس Hypothalamus والتشكيلات الشبكية Formatio Reticularis . . إلخ . ولاجـــدال في أن بالإمكـــان تتبع (وهذا مايظهر للعيان أثناء النمو الباثولوجي « المرضي » للأطفال) أثر اختلال بنى المخ (بما في ذلك البنى ماتحت اللحائية) في نمو صفات شخصية الطفل . على أنّ هذه الصفات تتكون تحت تأثير التربية التي تتمّ ضمن شروط اجتماعية وتاريخية محددّة . فالشخصية هي تكوينة اجتماعية . والمرض يعيق هذا التأثير ويعرقل سير النمو ليس إلا . صحيح أنّ أموراً كثيرة تؤثر على شخصية الطفل ، بما في ذلك خصائصه العضوية ومظهره الخـــارجي وصحته الجسدية ونمط جملته العصبية وسلامتها ، ولكنّ نمط حياة الطفل في الأسرة وفي جماعة الأطفال والمدرسة ، أي التربية بالمعنى الواسع لهذه الكلمة ، يبقى على الدوام العامل الرئيسي والحاسم في تكوين خصائص شخصيته .

لقد طرحت هذه الموضوعات المعروفة في علم النفس السوفيتي والتي تتعلق بنشوء الوظائف النفسية من قبل ل . س . فيغوتسكي ، وعالجها أ . ن . ليونتيف ...

هذا وقد كشف عدد من علماء النفس السوفييت (أ . ن . ليونتيف ، ب . ي. غالبيرن وغيرهما) النقاب عن آلية تكون العمليات والخصائص النفسية أثناء التطور الفردي . وحسب مايرون فان الأفعال العملية ، الخارجية التي ينظمها الراشدون تتحول تدريجياً إلى أفعال داخلية (« تدور » حسب مصطلح ل . س . فيفوتسكي) ، أي أنها تختصر ، وتشرع بالتحقق على المستوى الفكري والنظري وتؤلف مجموعة « الأفعال العقلية » (ب . ي. غالبيرن) .

وعلى غرار ذلك تتكون الحاجات والمشاعر والأحاسيس والانفعالات لدى الطفل . فالغرائز الموروثة عند الطفل تحتفظ بمظهر المتحول والتابع . إذ أنها تتغير أكثر فأكثر وتتأنسن مع الزمن ، وتكتسي حتى البسيطة منها ، كالحاجة إلى الطعام ، لوناً آخر تماماً ، وتكتسب طابعاً إنسانياً .

وهكذا فإن المهارات والقدرات والقابليات وسمات الطبع لاتتوارث ، بل تتكون وتتشكل في مجرى التطور الفردي . ولقد نظر كل من أ . ن . ليونتيف و ب . ي. غالبيرن و ن . ف . تاليزينا إلى عملية تكون النفس إبان التطور الفردي على أنها « وراثة اجتماعية » من نوع خاص .

إن الطفل « يرث » أو ، على الأصح ، يستوعب التجربة البشرية أثناء إتقانه للأفعال المادية والكلام واللعب الدوري ، وأخيراً ، من خلال عملية التعلم في المدرسة .

ونؤكد مرة أخرى على أن معرفة النمو النفسي عند الفرد في الحالة العادية تمكننا من التبصر في النمو النفسي الشاذ عند الطفل المتخلف عقلياً وتأثير إصابة الدماغ أو النقص في نموه على مجرى النمو النفسي وإدراكهما على نحو أفضل .

وسوف نشير فيما بعد إلى الأهمية النظرية الكبيرة التي أولاها ل . س . فيفوتسكي للدراسة خصائص النمو النفسي عند الطفل المتخلف عقلياً .

لعلّ مشكلة النمو النفسي عند الطفل هي المسألة الرئيسية التي ينبغي استيعابها من موضوعات علم نفس الطفل . من هنا تبدو بجلاء تلك الأهمية التي تتمتع بها بقية فصول هذا العلم المجاور من أجل فهم النمو النفسي عند الطفل المتخلف عقلياً .

أما العلم الثاني المجاور لعلم نفس الطفل المتخلف عقلياً فهو **طب الأطفال النفسي** . الذي يدرس مختلف الأمراض النفسية عند الطفل وأسبابها ومظاهرها وآثارها وطرق معالجتها . ومن خلال هذا العلم يمكن الاشارة إلى الكثير من المعلومات المفيدة حول الخصائص النفسية للأطفال المصابين بهذا المرض أو ذاك من أمراض الجملة العصبية . إلاّ أن موضوعات دراسة كل من العلمين تختلف عن الأخرى بصورة جوهرية . فعلم نفس الطفل المتخلف عقلياً يتناول خصائص وقوانين النمو النفسي عند الطفل المصاب بمرض ما أو الذي يحمل أعراضه . بينما يدرس طب الأطفال النفسي أسباب الإصابة بالمرض وقوانين انتقاله وطرق معالجته . وبكلمات أوضح ، ان مايهتم به الطبيب النفسي هو : لماذا مرض الطفل ، وماهي حالته ، وكيف يعالج ؟ ، في حين يفكر المربي والنفسي بكيفية تربية الطفل المريض وتعليمه وإعداده للاسهام في الحياة العملية . ومن أجل أن يربي المربي ويعلم المعلم ، لابدّ وأن يعرفا عواقب هذا المرض أو ذاك ، بمعنى أن يعرفا الطب النفسي للأطفال .

ومن المهم جداً أن يأخذ القائمون على تربية ذوي العاهات وضعاف العقل التوجه الأساسي لطب الأطفال النفسي المعاصر بعين الاعتبار

من أجل التمييز الدقيق بين الأطفال القاصرين نفسياً على أساس الأعراض المسببة للأمراض (الايتولوجية) (*) ، أي على ضوء أسباب الأمراض وأشكال سيرها .

إنّ تلاميذ المدارس المساعدة لايؤلفون البتة جمعاً متجانساً من ضعاف العقل . فالطب النفسي الحديث يميز عدداً من الأشكال المتباينة للضعف العقلي . أضف إلى ذلك أن أطفالاً كثيرينْ ممن يدرسون (ويجب أن يدرسوا) في المدارس المساعدة ليسوا ضعاف العقل ، أي اولئك الذين ظهر التخلف العقلي لديهم نتيجة اصابتهم بأنواع مختلفة من أمراض الدماغ في مرحلة ماقبل المدرسة . ومعرفة هذه المجموعات المتنوعة من الأطفال المتخلفين عقلياً معرفة عميقة تساعد على إيجاد الطرق المختلفة لمعالجة أمراض نموهم النفسي وإعادة توازنه . كما أن المدخل الفردي في تربية الأطفال القاصرين نفسياً ، وتعليمهم ، وفهم خصائصهم والبحث عن طرائق تربوية وتعليمية مناسبة لامعنى لها دون دراية بالطب النفسي لمرحلة الطفولة . ولقد عرف العقدان الأخيران ، ولأسباب عديدة ، ضعفاً في التعاون بين طب الأطفال النفسي وعلم نفس التخلف العقلي . لذا يتوجب على الاطارات الشابة استعادة العلاقة بينهما .

ولعلنا نجد ارتباطاً أوثق وعلاقة متبادلة أمتن بين علم نفس الطفل المتخلف عقلياً وتربية ضعاف العقل . فمن المعروف أن تربية ضعاف العقل تدرس مضمون وطرائق تربية الأطفال المتخلفين عقلياً وتعليمهم . ومن أجل معرفة ما يجب تعليمه ، وإيجاد أفضل الطرائق والأساليب

(*) وردت في النص الأصلي : الأعراض الايتولوجية . والايتولوجيا Aetiologia تعني - باللاتينية - علم أسباب المرض (انظر : المعجم الطبي الروسي العربي . تحرير الدكتورة إجلال عبد الرزاق أحمد . دار « اللغة الروسية » للطبع والنشر ، موسكو ، ١٩٧٧) . ولقد آثرنا ترجمتها على هذا النحو تمشياً مع متطلبات الترجمة وأهدافها .

في التربية والتعليم ، ينبغي على مربي ضعاف العقل أن يعرف الخصائص النفسية لتلاميذ المدرسة المساعدة ، أي أن يكون على اطلاع بعلم نفس الطفل المتخلف عقلياً .

ويكتسي المدخل الفردي في تربية الأطفال المتخلفين عقلياً وتعليمهم أهمية فائقة . فيمكن ، على سبيل المثال ، أن نقترح على التلميذ الذي لم يستوعب الدرس استيعاباً جيداً مهمات إضافية . بينما ننصح تلميذاً آخر بأن ينعم براحة أكثر . ومن الضروري أن نميز ، لدى تحليل الأخطاء التي ارتكبها الدارسون خلال العمل ، بين مايجيء منها نتيجة لسوء استيعاب القواعد الاملائية ، ومابنجم عن المرض (توجد أخطاء كهذه ، كما تظهر معطيات علم النفس) . ولابد من معرفة خصائص الذاكرة عند الدارسين المتخلفين عقلياً أثناء تحديد حجم الواجبات البيتية وإعادة المادة الدراسية . كما لابدّ من مراعاة خصائص الإدراك لدى هؤلاء الأطفال عند إعداد الدروس ، وذلك عن طريق شرح المادة الدراسية شرحاً وافياً ، واختيار مايناسب الدرس من الوسائل الحسيّة .

ويتمكن المعلم من فهم العديد من تصرفات التلاميذ التي تبدو غريبة للوهلة الأولى (الانطواء ، فرط الحساسية ، الانفعالات الشديدة ، العادات السيئة . . إلخ) ، بل واستبعادها إذا كان هذا ضرورياً ، وذلك من خلال معرفته بخصائص المجال الانفعالي والإرادي عند الأطفال المتخلفين عقلياً .

يتمتع علم نفس الطفل المتخلف عقلياً بأهمية عملية كبرى بالنسبة لمعلمي المدارس المساعدة ؛ فمربي ضعاف العقل يستخدم المعطيات التي يقدمها هذا العلم في كل جزء من أجزاء عمله تقريباً . على أن ذلك لايعني مطلقاً أن علاقة علم نفس الطفل المتخلف عقلياً بتربية ضعاف

العقل هي علاقة أحادية الجانب ، إذ من الممكن استخلاص نتائج تتعلق بالمعطيات الضخمة لخبرات المعلمين العملية ، التي تعرض صعوبات التربية والتعليم في المدرسة المساعدة . فابراز الصعوبات الخاصة باستيعاب الكلام والحساب والمهارات اليدوية ، مثلاً ، يمكن من الوقوف بصورة جلية على شتى خصائص النمو النفسي عند هؤلاء الدارسين ، وتحديد مايعرقل نموهم اللاحق بدقة .

* * *

إن تربية وتعليم الأطفال المتخلفين عقلياً في المدارس المساعدة هو عمل انساني ونبيل . ومن غير التربية والتعليم الخاصين قد يصبح هؤلاء الأطفال عاجزين ، ضعفاء ، لانفع فيهم ، بل ، وأحياناً ، مشوهين خُلُقياً . فالمدرسة تقدم لهم المعارف والمهارات الضرورية ، وتساعدهم على تجاوز أو تعويض الوظائف النفسية المختلة ، وتحفز نموهم النفسي اللاحق ، وتأخذ بيدهم حتى يصبحوا أعضاء نافعين في الأسرة وفي المجتمع . وللقيام بهذه المهمات الصعبة يتوجب على معلم المدرسة المساعدة أن يكون قادراً على فهم العالم الداخلي للطفل ، ومعرفة طموحاته وإمكاناته الفعلية . وهنا يمكن أن تمده معرفته بعلم نفس الطفل المتخلف عقلياً بالعون والمساعدة .

ولعلّ تربية وتعليم الأطفال ممّن كان نموهم النفسي عسيراً بسبب إصابة في الدماغ تستدعي مهارة تربوية فائقة وطرائق سديدة . ولذا فان دراسة أساليب التربية وتصحيح نقائص هؤلاء الأطفال تعتبر مفيدة في بعض الأحايين ، لتعميق الجانب النظري والمنهجي في التربية العامة وعلم النفس العام .

* * *

الباب الأول

المسائل العامة في علم نفس الطفل المتخلف عقليًا



الفصل الأول

تعريف مفهوم «التخلّف العقلي»

الأهمية النظرية والعملية لتعريف مفهوم « التخلف العقلي » . تحليل السمات الجوهرية لهذا المفهوم .

يتمتع التعريف الصحيح لمفهوم « التخلف العقلي » ليس بأهمية نظرية فقط ، بل وعملية أيضاً .

وتكمن الأهمية النظرية لهذا التعريف في أنه يساعد على فهم أعمق لجوهر النمو النفسي الشاذ عند الأطفال .

إن كلّ علم يُعنى بالتحديد الدقيق لمادة دراسته . فالتحديد المبهم للمادة يفضي إلى غموض البحوث العلمية وتشتتها في مجال العلم المعني . وعليه فانّ التعريف الخاطىء لمفهوم « التخلف العقلي» يوجه سير الدراسات والبحوث في علم النفس المرضي على نحو غير صحيح ، ويساعد على توسيع أو تضييق حجم الأطفال المدروسين بصورة مغلوطة .

إن اضطرابات النمو النفسي وخصائصه عند الأطفال يمكن أن يكونا مختلفين كثيراً . وبما أننا سنلقي الضوء في هذا الكتاب على قوانين النمو النفسي عند الطفل المتخلف عقلياً ، فانه يجدر بنا ، بادىء ذي

بدء ، أن نحدد ، وبشكل دقيق ، مفهوم « التخلف العقلي » ، ونبرز ذلك النمط من النمو النفسي ، الذي سيكون موضوع الدراسة . ويعني تقديم تعريف صحيح لمفهوم « التخلف العقلي » توضيح هذه الحالة ، وإبراز أهم سماتها الأساسية .

هذا ويحتل التعريف الصحيح لمفهوم « التخلف العقلي » أهمية عملية لاتقل عن الأهمية النظرية . فقد أقيمت منظومة تعليمية خاصة ، و شبكة من المدارس والبيوت من أجل الأطفال المتخلفين عقلياً . وعلى جميع الأطفال المتخلفين عقلياً أن يدرسوا لا في المدارس العامة، وإنما في مايسمى بالمدارس المساعدة . ويتوقف مصير الكثير من الأطفال على مدى صحة ودقة تعريف مفهوم « التخلف العقلي » . فاذا كان التعريف خاطئاً أو غامضاً ، فسيكون من العسير اتخاذ قرار بشأن أي من الأطفال ينبغي اعتباره متخلفاً عقلياً . وهذا يعني أنه سيكون من الصعب تعيين المدرسة التي سوف نوجه الطفل إليها : المدرسة العامة أو المدرسة المساعدة أو مدرسة أخرى ، كمدرسة البكم أو ثقيلي السمع . . إلخ .

إن الانتقاء السليم في المدارس المساعدة مهمٌ ليس بالنسبة للأطفال وأوليائهم فقط ، بل ومن أجل تنظيم شبكة المدارس تنظيماً صحيحاً أيضاً .

إذا ما وجه الطفل الذي لايعدّ متخلفاً عقلياً، ولكنه شبيه به في بعض خصائصه فقط ، إلى المدرسة المساعدة ، فانه يحرم من التكوين العام في الوقت المناسب ، وسيعاني من كونه يتعلم في مدرسة خاصة غير التي يتعلم فيها رفاقه في الحي . وهذا مايحمل صدمة نفسية قوية له ولأهله على حد سواء .

وبالإضافة إلى ذلك ، ينبغي الأخذ بالاعتبار أن تعليم الطفل في المدرسة المساعدة يكلف نفقات أكثر بكثير .

غير أن ثمة خطأً من نوعٍ آخر لايقل خطورة . فلو وُجه الطفل الذي يجب أن يكون في عداد المتخلفين عقلياً إلى المدرسة العادية ، فانه سيجد نفسه واحداً من المتخلفين دراسياً بصورة دائمة ، فيبدأ بالحقد على الدراسة وعرقلة عمل الصف . ولايقتصر الأمر عادة على أن يصبح هؤلاء التلاميذ متخلفين دراسياً فقط ، بل ومتمردين على النظام أيضاً .

فكيف تحل مسألة أسباب التخلف العقلي وماهيته ؟

تعتبر إصابة الدماغ عند الطفل (قصور في النمو ، مرض ، رض . . إلخ) سبباً في تخلفه العقلي . ولكن ليست كل إصابة تفضي إلى اختلال ثابت في النشاط العقلي . إذ من المحتمل في بعض الحالات أن لاتوجد مثل هذه العواقب الخطيرة .

لننظر في تعريف مفهوم « التخلف العقلي » .

إن المتخلف عقلياً هو ذلك الطفل الذي اختل نشاطه العقلي بشكل ثابت نتيجة إصابة عضوية ألمت بدماغه .

إذا ماقمنا بتحليل هذا التعريف ، فاننا نراه يؤكد على أنّ واقعة التخلف العقلي ممكنة فقط لدى اقتران كافة الأعراض الواردة فيه .

إننا نصادف في حياتنا أطفالاً يتركون لدينا انطباعاً بأنهم متخلفون عقلياً . لذا يتولد الشك في إمكانيتهم على البدء في التعلم ومتابعته في المدرسة العامة . ولعلّ الطفل الأصم ... الأبكم ، مثلاً ، يترك مثل

هذا الانطباع . فاذا لم يتلق الطفل الأصم – الأبكم تعليمه في روضة أطفال خاصة ، فانه ، حتّى بداية التعليم المدرسي ، سوف يتخلف في نموه العقلي عمّن يسمع من أترابه . ولكن هل يمكن اعتبار هذا الطفل متخلفاً عقلياً ؟ بالطبع لا . فعلى الرغم من تشابه المصطلحين « تخلف في نموه العقلي » و « الطفل المتخلف عقلياً » ، إلاّ أنهما مختلفان جداً .

لقد تخلف الطفل الأصم – الأبكم عن أترابه ، ولكن التعليم الخاص في مدرسة للصم – البكم ، والطرائق الخاصة بانماء الكلام من شأنها أن تعوضه مافاته وتجعله إنساناً عادياً من حيث نموه العقلي ، فيما لو لم يكن دماغه مصاباً .

إن ماذكرناه لايتعلق بالأطفال الصم – البكم فقط ، بل وبجميع الأطفال الذين يعانون من إصابة أو قصور في نمو أحد أعضاء الحس . وفي غياب التعليم الصحيح في الوقت المناسب ، قد لايترك هؤلاء الأطفال (ذوو السمع الثقيل أو البصر الضعيف) لدى الآخرين انطباعاً بأنهم متخلفون عقلياً وحسب ، بل ويتخلفون في نموهم العقلي عن أترابهم فعلاً . غير أنه إذا لم يصب دماغ الطفل بأية إصابة عضوية ، وكانت جملته العصبية سليمة ، فانّ بالامكان نفي وجود التخلف العقلي بكلّ تأكيد .

وإذا ماأصيب الطفل بسلّ الفطام لسنوات عديدة ، وبقي خلالها مستلقياً في الجص دون أن يعتني أحد بنموه العقلي ، فسوف يجد نفسه مع بداية التعليم في المدرسة العامة متخلفاً في نموه ؛ ضعيفاً في مداركه . فهل نعتبر طفلاً كهذا متخلفاً عقلياً ؟ كلا . إذ أنه في ظل شروط المدرسة العامة يوسع دائرة تصوراته ومعارفه وميوله بسرعة ، ليصبح نموه

العقلي إثر ذلك عادياً ، طالما لاتوجد لديه إصابة عضوية في الدماغ ، وأن العمليات العصبية عنده تجري بصورة طبيعية .

ويمكن في بعض الأحيان أن يحكم بضعف النمو خطأ على الأطفال الذين استوطن أهلوهم بين شعب يتكلم لغة أخرى غير لغتهم ، ولم يهتموا بأبنائهم لتمكينهم من استيعاب لغة الناس المحيطين بهم .

ومما يدع مجالاً أكبر للشك عادة وضع اولئك الأطفال الذين ينعتون بالمهملين تربوياً . وبما أنهم محرومون ، لأسباب مختلفة ، من إشراف الكبار ، فسوف يتخلفون عن أترابهم في النمو العقلي . وبالإضافة إلى ذلك،فهم غالباً مايتصفون بعادات ونزعات سيئة . ولانجد لديهم حتى بداية التعليم المدرسي أيّ ميل للدراسة . وتراهم لايقوون على تركيز انتباههم نحو مايقوله المعلم في الصف ، ولايجدون في الدرس مايستهويهم ، وفي الواجبات المنزلية مايدفعهم للقيام بها . إنهم لايملكون القدرة على الدراسة أو التفكير ، ولايستوعبون ، في نهاية المطاف ، برنامج التعليم المقرر . فهم ، والحالة هذه ، يعرقلون عمل الصف بأكمله . وهذا يخلق انطباعاً باختلال العمليات المعرفية عندهم اختلالاً ثابتاً . ومن خلال ماذكرناه ينشأ لدى بعض المربين ميل نحو ضمّ هؤلاء إلى المدارس المساعدة . فهلا يمكن ضمّ هؤلاء الأطفال المهملين تربوياً إلى قائمة المتخلفين عقلياً ، حتى ولو اتفقنا مع المعلمين حول تأخر نمو العمليات المعرفية لديهم ، وبقاء نشاطهم المعرفي عامة قاصراً إلى حدّ ما ؟ كلا . إذ من الممكن ، بل من الواجب ، أن يتعلّم هؤلاء الأطفال في مدرسة عامة ، **طالما أن دماغهم خال من أية إصابة عضوية ، وأن العمليات العصبية عندهم عادية** . لقد بينّت التجربة أن هؤلاء الأطفال ينمون بصورة عادية في المستقبل ، فيمالوتوفرت التربية المناسبة .

تحدثنا من خلال الأمثلة السابقة عن الأطفال الذين يلاحظ عندهم تخلف في نمو النشاط المعرفي . ولكنهم لم يعانوا من إصابة في الدماغ ، أي أن وجود العرض الأول الوارد في تعريفنا للتخلف العقلي ، وغياب العرض الثاني . ولقد تبين أن هؤلاء الأطفال لم يكونوا متخلفين عقلياً ، وبالتالي لم يشملهم النقل أو التوجيه إلى المدرسة المساعدة .

لننظر الآن في تلك الحالات ، حيث لاريب في وجود إصابة الدماغ . ولنفترض أن الطبيب أطلعنا على وجود أعراض الاستسقاء الدماغي Hydrocebhalia ، أو مـوه الدماغ عنـد الطفـل المفحوص . فهل ينبغي ، من خلال ذلك أن يشمل النقل إلى المدرسة المساعدة هذا الطفل كمتخلف عقلياً ؟ كلا . ليس بالضرورة أبداً . إذ من المحتمل أن توجد لديه أعراض الاستسقاء دون أن يكون هناك اختلال في نشاطه المعرفي وقدراته العقلية . وكثيراً مانصادف هذا النوع من الأطفال في المدرسة العامة .

وهاكم حالة أخرى . في إحدى المستشفيات التي زارها الطفل وعولج فيها ، تبين بصورة قاطعة أنه كان مصاباً بالسحايا meningoencephalitis ، أي بالتهـاب الدمـاغ وأغلفته . فهل يعني ذلك أن هـذا الطفل الذي كان يعـاني – دون شـك – مـن إصابـة في الدماغ ، سيكون متخلفاً عقلياً حتماً ؟ لا . إنّ من بين الذين أصيبوا في طفولتهم بالسحايا أو بصدمة في الرأس أو ممن عانوا طيلة حياتهم من أمراض دماغية صعبة علماء مشهورين واختصاصيين على مستوى عال . صحيح أنه قد تكون لديهم بعض الخصائص الغريبة في سلوكهم وطبعهم ، ولكن نشاطهم المعرفي مع هذا « نجا » ، ولم يلحق به أي أذى .

ويعتبر تقويم مستوى قصور النمو العقلي عند الأطفال الذين نجد لديهم قصوراً في نمو أحد المحللات (الحركية أو السمعية) ، التي تسهم في تكوين الكلام ، نتيجة إصابة الجملة العصبية المركزية عندهم إصابة خفيفة نسبياً ، أمراً صعباً إلى حدّ كبير . فالنمو السيء أو المتأخر للكلام هو الشرط الأساسي الذي يرتبط به كامل النشاط المعرفي عند الطفل ، ويتوقف عليه نجاحه في المدرسة بشكل خاص . ويُظهر هؤلاء الأطفال أحياناً أغراض الاصابة في جملتهم العصبية المركزية ، وضعفاً في تحصيلهم الدراسي . وعلى الرغم من ذلك ينبغي أن لايعتبر هؤلاء الأطفال متخلفين عقلياً . فيما لوتبين من خلال الدراسات النفسية – التجريبية الخاصة أن نشاطهم المعرفي لم يصب أساساً بخلل ، وأن مداركهم سليمة ، وأنهم يدرسون بسهولة ويسر . إنهم يتمكنون من متابعة التعليم في المدرسة العامة أو في مدرسة خاصة لتعليم الكلام ، وفي ظل العمل التربوي المنطقي الترميمي المناسب .

وهكذا فان وجود العرض الثاني المذكور في تعريفنا وحده فقط غير كاف كذلك للحكم على التخلف العقلي . واجتماع العرضين معاً (اختلال النشاط المعرفي ، واصابة المخ التي تستدعي هذا الاختلال) هو وحده الذي يدلك على وجود التخلف العقلي عند الطفل .

ويجدر الاهتمام أيضاً بعنصر آخر في تعريفنا لمفهوم « التخلف العقلي » . فقد تحدث التعريف عن اختلال ثابت في النشاط المعرفي . وثمة حالات تؤدي فيها أضرار ما كمرض خطير معد ، أو ارتجاج في المخ ، أو الجوع إلى بعض الاختلالات في العمليات العصبية . مما يسفر عنه اختلال مؤقت ومرحلي في النشاط العقلي لدى الأطفال .

ومنه يمكن ملاحظة تأخر طويل كثيراً أو قليلاً في نموهم العقلي . ومع ذلك كله فانهم لايعتبرون متخلفين عقلياً ، وسيلحقون مع الزمن بأترابهم . حقاً ان الفصل بين الاختلالات المؤقتة والمرحلية ، واختلال النشاط العقلي بصورة ثابتة صعب جداً ، ولكنه غير مستحيل .

وإلى جانب الحالات الانتقالية الواهنة توجد عند بعض الأطفال حالات من الاختلال الطويل والثابت في النشاط العقلي مما يحرمهم عملياً من إمكانية الدراسة في المدرسة العامة . وعبثاً يحاول بعض علماء النفس العصبي ، عن طريق التشخيص الخاطىء — « تأخر في النمو النفسي » — ، إبقاءهم في المدرسة العامة . وبعد ثلاث ، أو ، في بعض الأحايين ، ست سنوات من إعادة السنة الدراسية المضنية وغير المجدية في المدرسة العامة ينتقلون ، في نهاية المطاف ، إلى المدارس المساعدة . وعلى هذا النحو نطلق التخلف العقلي على الاختلال الثابت في النشاط المعرفي ، الذي ينشأ نتيجة إصابة الدماغ بآفة عضوية .

ومن أجل الحكم السليم على وجود كافة الأعراض اللازمة التي تسم التخلف العقلي لابد من تقرير اختصاصيين اثنين على الأقل : اختصاصي في علم النفس المرضي أو مربي ذوي العاهات ، وطبيب نفس عصبي . فيقدم الأول تقريراً حول خصائص النشاط المعرفي عند الطفل ، في حين يقدم الثاني تقريراً حول حالة جملته العصبية المركزية . وهكذا تحل عملياً مسألة التخلف العقلي عند الطفل . وأهلية تعليمه في المدرسة في الوقت الراهن .

وتجدر الاشارة إلى أن مفهوم « الطفل المتخلف عقلياً » لايساوي مفهوم « ضعيف العقل » . إذ ان مفهوم « المتخلف عقلياً » أعم وأشمل .

وهو يتضمن ، فيما يتضمن ، مفهوم « الضعف العقلي » وحالات أخرى (متفاوتة الأسباب) من قصور واضح في النمو العقلي ، أو حتى ضعف في مستوى هذا النمو .

إنّ مفهوم « التخلف العقلي » لايحدّد مرضاً معيناً ، وإنما يعين إمكانات الطفل على استيعاب المعارف المدرسية فقط ، شأنه في ذلك شأن مفهوم « عاجز من الدرجة III » ، أو « عاجز من الدرجة II » ، الذي لايحدد طابع المرض ، بل يقتصر على تبيان قدرة المريض على العمل.

لقد ذكرنا آنفاً أنّ من المحتمل أن يعاني الطفل من مرض خطير في جملته العصبية ، كالانفصام أو الشكل الوراثي لاعتلال الغدد الصم ، دون أن يكون متخلفاً عقلياً ، مما يمكنه من استيعاب برنامج المدرسة العامة . بيد أنّ ثمة حالات أخرى يمكن للمرض فيها أن يؤدي إلى التخلف العقلي . فبالإضافة إلى ضعاف العقل يمكن أن نلحق الأطفال المصابين بأكثر الأمراض تنوعاً (الانفصام ، الصرع ، التهابات الدماغ الروماتيزمية التي يصاب بها الطفل في مرحلة ماقبل المدرسة ، الرضوض ، وغيرها الكثير) بفئة المتخلفين عقلياً . وحتى اولئك الأطفال الذين ينطبق عليهم مفهوم العته يدخلون ، والحالة هذه ، ضمن التصنيف العام للمتخلفين عقلياً . ومما سبق يتبين أن وضع إشارة المساواة بين مفهومي « التخلف العقلي » و « الضعف العقلي » أمر غير مشروع .

ويفسر واقع أن مضمون تعليم الأطفال المتخلفين عقلياً وطرائقه هي من وضع علم تربية الضعف العقلي . تفسيراً تاريخياً محضاً — ففي الأعوام السابقة شخص الطب النفسي . بصورة غير دقيقة ، مختلف أشكال القصور في نمو الجملة العصبية وأمراضها . وصف النمو النفسي

الخاطىء في كافة الأحوال التي لوحظ فيها على أنه ضعف عقلي . وحتى الوقت الحاضر يقوم المختصون بعلم النفس العصبي عند الطفل غير الأكفاء بتشخيص الضعف العقلي دون إقامة الدليل على ذلك . ولهذا كان من الصعب الحكم على النسبة الحقيقية للضعف العقلي في صفوف تلاميذ المدارس المساعدة . غير أن دراسات الأطباء النفسيين ، ولاسيما عمل غ . إ . سوخاروفا(١) « عيادة الضعف العقلي » تقدم مقاييس دقيقة لتحديد مختلف أشكال القصور العقلي .

وإذا كان مفهوم « الطفل المتخلف عقلياً » يقترب بصورة مشروعة من مفهوم « تلميذ المدرسة المساعدة » (تطابق المفهومين مستحيل ؛ لأن مفهوم « تلميذ المدرسة المساعدة » لايشمل ، طبعاً ، أطفال مرحلة ماقبل المدرسة ، كما لايشمل التلاميذ المتخلفين عقلياً ممن يدرسون في المدارس العامة ، ولم يتم التعرف عليهم بعد) ، فانه من غير المشروع إطلاقاً مطابقته مع مفهوم « ضعيف العقل — المأفون » .

• • •

(١) انظر : غ . إ . سوخاروفا . محاضرات في الطب النفسي لمرحلة الطفولة ، الجزء الثالث . موسكو ، ميدغيز ، ١٩٦٨ .

الفصل الثاني
التفسيرات الخاطئة
للتخلّف العقلي

الأخطاء النظرية في تفسير التخلف العقلي والنتائج العملية الضارة الناجمة عنها .
بعض مراحل تطور التصورات العلمية حول خصائص النمو النفسي عند الطفل المتخلف عقلياً.

لتوضيح «الأخطاء النظرية في تفسير التخلف العقلي من نتائج ضارة في الميدان العملي للتعليم المدرسي ، نستعين ببعض الوقائع التاريخية من هذا العلم . فقد شاع التفسير الخاطىء للتخلف العقلي في علمنا منذ نهاية القرن التاسع عشر حتّى عام ١٩٣٦ م .

لقد أقيمت البيدالوجيا ــ علم الأطفال المزعوم ــ على أساس نظرية علم النفس الوظيفي الذي ينظر إلى الوظائف النفسية : الذاكرة ، الانتباه ، الذكاء ، صفات الشخصية ، على أنها خصائص فطرية تتوقف على الوراثة . ووفقاً لهذه النظرية الخاطئة اعتبر البيدالوجيون أن الخصائص العقلية للطفل تحدد عن طريق الصفات الموروثة «على نحو مسبق» ، وهي مقدار ثابت إلى حد ما لايتأثر بالتربية والتعليم إلا بصورة طفيفة . وانطلاقاً من ذلك الفهم لخصائص الطفل العقلية ، يعتبر

البيدالوجيون أن من الممكن والضروري قياس هذه الخصائص قياساً كمياً ليُصار إلى توزيع الأطفال فيما بعد على المدارس المختلفة تبعاً لنتائج هذا القياس . وهذا ماأقدموا عليه بالفعل .

وسنقدم في الفصل السادس تحليلاً نقدياً للطرائق التي استخدمها البيدالوجيون لقياس ذكاء الأطفال وانتقائهم وتوجيههم إلى المدارس المساعدة . ومن الضروري هنا أن نشير إلى المعنى الذي حمله البيدالوجيون لمفهوم « التخلف العقلي » وننظر فيه .

يرى البيدالوجيون أن جوهر « التخلف العقلي » يكمن في كمية الذكاء الضئيلة التي يرثها الابناء عن الآباء على حد زعمهم .

إنّ البيدالوجيين ، إذ يعتمدون على معطيات علم النفس الوظيفي الهرم ، يضعون إشارة المداواة بين الصفات الجسمية من جهة ، والبنى والسمات الوظيفية التي تنتمي إليها الصفات النفسية من جهة ثانية . وجرت مناقشتهم على النحو الآتي : إذا كان الوالدان يمتازان بقامة قصيرة وشعراً أسود أجعد ، فان الابن سيكون ، على الأرجح ، قصير القامة ، أجعد الشعر . ومنه (بالاستدلال عن طريق التشابه) إذ ا كان الوالدان جاهلين ومحدودي الذكاء ، فانّ طفلهما سوف يكون ، على الأرجح ، متخلفاً عقلياً . بيد أنّ القامة أو الشعر الأجعد ليسا سمتين مرادفتين لسمات أو مؤشرات مستوى النمو النفسي . فالتصور الذي ينشأ بالاستدلال عن طريق التشابه هو تصور خاطىء .

وينبغي التمييز بين إمكانات توارث السمات البنيوية والسمات الوظيفية الناشئة . فالعلاقة بين المورث والسمة هي علاقة على جانب

كبير من التعقيد ، يرى أ . ريفين في واحد من العروض الأخيرة لتاريخ الوراثة أنه إذا كانت السمة بسيطة ، فان تتبع الطريق الذي يربط المورث بالسمة أمر ليس صعباً نسبياً . يقول ريفين : « إذا تتبعنا تلك البنى المعقدة ، كالجناح أو العين أو العضلة فانه يتوجب علينا أن نسلم بأن الطريق الذي يربط المورث بالسمة لايزال مظلماً إلى حد كبير حتى الآن »(١) . والمقصود هنا هو تشابك سمات البنى . أما مايتعلق بالسمات الوظيفية ، فالروابط تبدو ، هنا ، أكثر تعقيداً . فالمورث لايحدد على نحو مسبق نشوء السمة ، بل إنه يوفر إمكانات مختلفة كيما يكتسب العضو هذه السمة من خلال تفاعله مع البيئة . وتعتبر هذه السمات كصفات نفسية موظفة إلى حد بعيد . وهذا يعني أن لها تاريخ صيرورتها المكتسب والخاص .

لقد بيّنا في الفصل الأول أن الصفات النفسية تنشأ خلال الحياة الفردية للطفل . وهي (الصفات النفسية) ترتبط ، طبعاً ، بسلامة ومستوى كمال الجملة العصبية (المرتبطين بالوراثة) . فكلما كانت الجملة العصبية عند الطفل أفضل وأكثر دينامية ومرونة ، استوعب الطفل تجربة الراشدين على نحو أسرع وأيسر . ولكنّ الصفات النفسية هذه — بحد ذاتها — لاتُتَوارث ، فهي غير مرتبطة بالوراثة ، إذ أن النمو العقلي وتكون ملامح الشخصية يتحققان تحت تأثير التربية . فاذا كان مخ الطفل سليماً ، فانه يتمكن في ظل **شروط ملائمة** من بلوغ أعلى مستويات النمو العقلي ، على الرغم من أن والديه لم يصلا في نموهما

---

(١) أ . ريفين . تطور علم الوراثة . موسكو ، « بروغريس » ، ١٩٦٧ م .

إلا إلى درجة متدنية بسبب غياب الشروط المذكورة . وهكذا فالمستوى العقلي المتدني أو العالي لايتوارث ، وإنّما يتكون أثناء النمو الفردي .

وما ذكرناه لايعني البتة أن الانسان لايخضع لقوانين الوراثة ؛ بل ، على العكس . فهو لايرث الحالات المرضية الشاذة لبنى الجسم والجملة العصبية وحسب ، وإنما يرث كذلك ، وفي حدود القانون ، خصائص هذه البنى ، كنوعية الأوعية الدماغية ، مثلاً ، على أنه لايرث الوظيفة . وواضح أنه يجب أن تتخذ الوراثة وقوانينها لدى تطبيقها على الصفات النفسية وضعاً خاصاً مع أخذ معطيات علم النفس في الاتحاد السوفيتي بعين الاعتبار .

وكما سبقت الاشارة ، فان خصائص البنى تؤثر على نجاح النمو العقلي عند الطفل . فعندما يلاحظ ، مثلاً ، أن لدى والدي الطفل شكلاً موروثاً من أشكال اعتلال الغدد الصم ، أو نقصاً في الأوعية ، فمن الممكن أيضاً ملاحظة هذا المرض أو ذاك النقص لدى الطفل . وفي حالة كهذه لايتمكن الوالدان والأطفال ضمن شروط تربوية واحدة من تحقيق نمو جيد في ذكائهم إلى درجة كافية . وقد يكشف كل من الوالدين والأطفال عن بعض الملامح النفسية المتشابهة (الخمول ، الاعياء . . إلخ) . وهذه الملامح لم تنتقل من الآباء إلى الابناء عن طريق المورثات ، وإنما ظهرت لدى كل منهما نتيجة الاستجابات المتشابهة للجملة العصبية على المؤثرات الخارجية .

ويخلص أ . أ . نيفاخ في أقرب دراسة إلى المسألة المطروحة « المورث والسمة » إلى النتيجة الهامة التالية : « . . . إن نزعة البيئة الخارجية ودورها المتعاظم في تكوين السلوك أمر مرهون بالتطور .

فعملية تطور الجملة العصبية المركزية في الجذوع الراقية لشجرة التطور مرت عبر خط خفض المعلومات التي تقدم مسبقاً وزيادة القدرة على اكتساب هذه المعلومات في مجرى الحياة »(١) .

وهكذا فان معطيات علماء الوراثة في الاتحاد السوفييتي تتفق مع معطيات علم النفس . ولعلّ الفهم المباشر لعلاقة المورث بالصفات النفسية (الطبع ، القدرات ، الميول) هو وحده الذي يقود إلى تفسير الذكاء على أنه قدرة «وروثة بمقادير متفاوتة .

وتتمسك التطورات اليومية بكل اصرار بفكرة انتقال السمات النفسية عن طريق الوراثة . حتّى أن بعض مربي الأطفال المعوقين يعتمدون على ملاحظاتهم اليومية ، ويبدون « في قرارة أنفسهم » موافقتهم على هذه الفكرة أحياناً . وهنا يستشهد هؤلاء بأن آباء وأمهات تلاميذ المدارس المساعدة أنفسهم يبدون عادة أناساً ذوي نمو ضعيف وأغبياء . إنّ هذه الوقائع موجودة في بعض الحالات (وليس دوماً على الاطلاق) . غير أنه ينبغي إمعان النظر فيها على نحو أعمق .

أين تكمن الحقيقة هنا ، وأين يكمن مصدر الخطأ المحتمل ؟ .

ينشأ التخلف العقلي في معظم الحالات نتيجة مرض الأم الحامل ، أو إصابات ولادية ، أو أمراض شديدة ومعدية تصيب الأطفال في المراحل المبكرة ، دونما تقديم المساعدة الطبية العاجلة . ولعلّ عدم الاهتمام برعاية الأطفال ، ونقص استخدام الطرق الوقائية واتباع القواعد الصحيحة توجد غالباً في الأسر ذات المستوى الثقافي المتدني .

---

(١) آ . نيفاخ . المورث والسمة . موسكو ، « ميدتسينا » ، ١٩٦٨ م .

فاذا ماحاولت الفتاة اللامبالية ، الغبية ، مثلاً ، أن تتخلص في البداية من حملها الذي لاترغب فيه بواسطة المواد الكيميائية ، ومن ثم وضعت طفلاً قاصراً ، فان ذلك لايدل على انتقال التخلف العقلي بالوراثة . كما أن الأم التي عانت من التهاب الدماغ ، يمكن أن يصل بها الغباء إلى درجة أنها لم تستدع الطبيب في الوقت المناسب من أجل وليدها المريض بالزحار . ففي هذه الحالة أيضاً يجد معلم ومربي ضعاف العقل مرة أخرى تشابهاً في النقص النفسي بين الأم والطفل ، مع أن ذلك لايبرهن على توارث الغباء مطلقاً .

لقد تبين أن افتراضات مربي الأطفال ــ ضعاف العقل العمليين التي أتينا على ذكرها هي خاطئة في غالب الأحيان . حتى أن وجود أشكال الضعف العقلي الموروثة بالفعل (وهي ليست كثيرة خلافاً لما يتصور البعض) لايؤيد كذلك وجهة نظر البدالوجيين . فما ينتقل بالوراثة هو بنية المخ السيئة التي تحد من إمكانية النمو النفسي الفردي الكامل .

كان التطور اللاحق لنظرات الباحثين إلى جوهر التخلف العقلي مرتبطاً بتعميق مفهوم « مرض الجملة العصبية » . ففي العقد الرابع والخامس من هذا القرن ، نظراً لمحدودية المعارف العلمية في مجال علم النفس العصبي بعض الشيء ، وعدم ايلاء اكتشافات الأكاديمي إ . ب . بافلوف ومدرسته الأهمية التي تستحق ، كان ينظر في الغالب إلى مرض المخ في إطار تعيين موضع الإصابة في هذه الأقسام أو تلك من الدماغ . ووفقاً لهذا الفهم المبسط لمرض الدماغ ظهر في علوم مختلفة ميل إلى اعتبار كل التغيرات التي تطرأ على نفس الطفل هي نتيجة لتلف خلايا القشرة المخية . وبذا أغفلت تماماً خصائص العمليات العصبية ، وبصورة رئيسية

قوانين تكوّن العلاقات الشرطية وانطفائها . ولم يؤخذ بالاعتبار ما أكد عليه الأكاديمي إ . ب . بافلوف من إمكانية استعادة وظائف الدماغ . وكذا ارتباط استعادة العمليات العصبية اللحائية بتأثير المنبهات الخارجية .

وقاد هذا التفسير المريب – بالضرورة – إلى التشاؤم ، والاعتراف بعدم إمكانية التخلص من الاختلالات النفسية . ورأوا أن لاأمل في استعادة حقيقية للوظائف التي تقوم بها خلايا معينة في الدماغ طالما أنها تالفة .

ولقد كان للدورة المشتركة لأكاديمية العلوم وأكاديمية العلوم الطبية في الاتحاد السوفييتي التي عقدت عام ١٩٥٠ أثر بالغ في تطور علم النفس العام وعلم نفس الطفل المتخلف عقلياً . وسمح الاستيعاب الخلاق لأعمال إ . ب . بافلوف وتلاميذه بتجاوز الفهم المبسط والجامد لجوهر التخلف العقلي . وأضحت حالات استعادة النشاط المعرفي لدى بعض الأطفال بعد تأخر وظيفي طويل (٢ – ٣ سنوات أحياناً) في نموهم العقلي مفهومة ومقبولة . فقد كان من الصعب فهم كيف يمكن للطفل أن يصبح كاملاً من الناحية العقلية بعد أن كان يفكر بصورة سيئة طيلة عامين أو ثلاثة أعوام . وفي ضوء تعاليم إ . ب . بافلوف توضحت إمكانية الاختلال المرحلي ، المؤقت للنشاط العقلي (نتيجة لعملية الكفّ الوقائي) ، واستعادته فيما بعد من خلال وجود نظام حياتي مناسب .

وبذا وفرت نظرية الانعكاس النفسي التي تؤلف أساس علم النفس في الاتحاد السوفييتي المعاصر إمكانية تفسير ارتباط التغير في القابلية الذهنية عند الأطفال الذين يعانون من مختلف أمراض الجملة العصبية

بتربيتهم وتعليمهم . وظهر تقويم أكثر تفاؤلاً لآفاق النمو النفسي عند الأطفال المتخلفين عقلياً .

ولما كان مرض الجملة العصبية المركزية لدى الطفل هو عبارة عن اقتران الاختلالات العضوية والوظيفية (تلف بعض خلايا قشرة المخ وتغيّر قوة العمليات العصبية وديناميتها) ، فان بالإمكان إزالة أو اضعاف هذه الاختلالات الوظيفية التي تصيب العمليات العصبية ، بتنظيم تعليم تلاميذ المدرسة المساعدة وتربيتهم على النحو المناسب . فقد أصبح من الممكن ، مثلاً ، تجاوز تلك الخصائص النفسية عند الأطفال كسرعة التهيج والتشتت وعدم الانتباه . . إلخ عن طريق تكوين عملية الكف الداخلي وتعزيزها .

وهكذا فان إعادة بناء علم نفس الطفل المتخلف عقلياً على أساس تعاليم إ . ب . بافلوف ساعدت على تعميق فهم التخلف العقلي فيما بعد . وأصبحت آليات اختلال النشاط المعرفي (ضعف وظيفة الاغلاق في اللحاء . الاستعداد للكف الوقائي ، خمول العمليات العصبية . . إلخ) مفهومة بصورة أفضل .

ولعلّ الدراسات الهامة التي تناولت خصائص النشاط العصبي العالي عند المتخلفين عقلياً وغيرهم من الأطفال الشواذ ، التي قام بها الأستاذ أ . ر . لوريا وعدد كبير من تلاميذه ومساعديه و م . س . بيفزنر ومساعدوها أغنت علم نفس الأطفال المتخلفين عقلياً . وسوف نتحدث عن ذلك فيما بعد ، في القسم المناسب .

شهد علم نفس الطفل المتخلف عقلياً (كما هو الشأن بالنسبة لبقية ميادين علم النفس) في فترة مابعد ١٩٥٠ شيئاً من النزعة السلبية

التي لم تنبع من جوهر التعاليم البافلوفية مطلقاً . وتجلى ذلك في الابتعاد عن دراسة القوانين النفسية الخاصة بالنمو النفسي عند الطفل المتخلف عقلياً . فقد حاول الكثير من العلماء تفسير كافة نقائص النشاط المعرفي عند الأطفال دون استثناء . وكذا عيوب المجال الانفعالي والإرادي لديهم . بالآليات الفيزيولوجية المحضة متناسين مضمونها النفسي . وطوى النسيان تلك الشروط الهامة بالنسبة لنمو شخصية الطفل المتخلف عقلياً . كموقعه في جماعة الأطفال . والنمو الشاذ لحاجاته الروحية . وعلاقة الاختلالات الأولية والثانوية في شتى المراحل العمرية .

وبقيت طرائق الدراسة التجريبية لكلّ طفل متخلف عقلياً مهملة أعواماً طويلة خشية التشويهات التي ألحقتها البيدالوجيا . ولمّا لم يكن بمستطاع الباحثين استخدام تعاليم إ . ب . بافلوف في دراسة ذوي العاهات فقد « قذفوا الطفل من الحوض مع الماء » . أي أنهم ابتعدوا عن علم النفس بالذات .

وجاء اجتماع عموم الاتحاد السوفييتي المنعقد في أيار (مايو) من عام ١٩٦٢ ليطرح المسائل الفلسفية لفيزيولوجية النشاط العصبي العالي وعلم النفس ويصحح ماارتكب من أخطاء . ولقد شجب هذا الاجتماع في قراره محاولات طي علم النفس في صفحة النسيان ، واستبداله بفيزيولوجيا النشاط العصبي العالي . كما أشار القرار كذلك إلى أن الموقف الخاطيء من علم النفس آعاق تطوره في طرح المشكلات النظرية ، ولم تستخدم امكاناته على التنظيم العملي (في التربية والطب والعمل) إلاّ قليلاً .

وفي الوقت الراهن تقوم مجموعة من الباحثين (أ . م . سولوفيف ،

ج . إ . شيف . ف . غ . بيتروفا . ب . إ . بينسكي) بدراسة المسائل النفسية الخاصة بنمو النشاط المعرفي والمجال الانفعالي والارادي الذاتي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً بصورة فعالة . كما يتولى باحثون آخرون (م . ب . كونونوفا . إ . أ . كاروبكوفا . أ . ي. ايفانوفا ، إ . س . ماندروسوفا ، ل . ف . فيفكولوفا وغيرهن) وضع طرائق لدراسة الأطفال دراسة نفسية - تجريبية بهدف الكشف عن التخلف العقلي وخصائصه النوعية .

وقد تبين أنه من المهم للغاية تذكر كل ماكتبه منذ وقت بعيد عالم النفس السوفييتي الشهير ل . س . فيغوتسكي . فلقد خلّف نظرية غنية المضمون في النمو النفسي للطفل المتخلف عقلياً . لاتزال تحتفظ بحيويتها حتى اليوم . وتكتسب نظرية هذا العالم أهمية خاصة في وقتنا الراهن .

تعالج هذه النظرية مسائل مدخل الفروق الفردية في تعليم وتربية الأطفال الذين جاء تخلفهم العقلي نتيجة عوامل مرضية متنوعة ، وحالتهم النفسية مختلفة أيضاً . كما تتعرض للمسائل المعقدة في تكون شخصية الأطفال المتخلفين عقلياً وتشكل طباعهم .

وكان صدور كتاب « خصائص النمو العقلي عند تلاميذ المدرسة المساعدة »(١) باشراف ج . إ . شيف حدثاً هاماً في تاريخ علم نفس الطفل المتخلف عقلياً . ويتضمن الكتاب عرضاً مبوّباً لكافة البحوث التجريبية التي أجريت في معهد المعوقين وذوي العاهات التابع لأكاديمية العلوم التربوية في الاتحاد السوفييتي خلال العقود الثلاثة الأخيرة تقريباً .

---

(١) انظر : « خصائص النمو العقلي عند تلاميذ المدرسة المساعدة » ، باشراف ج . إ . شيف . موسكو ، « بروسفيشينيه » ، ١٩٦٥ م .

كما يتعرض للدراسات العديد من المؤسسات العلمية والعملية . وتعتبر الوقائع التي جُمعت وعممت في هذا الكتاب أساس المعرفة العلمية في مجال علم نفس الضعف العقلي . ولعب كتاب م . ب. بيغزنر « الأطفال ــ ضعاف العقل » وعمل م . س . بيفزنر وت . أ . فلاسوفا « الأطفال ذوو الانحرافات في النمو » ، وكتاب ب . إ. بينسكي « الخصائص النفسية لنشاط التلاميذ المتخلفين عقلياً » دوراً كبيراً .

ونتواصل في الوقت الحالي دراسة خصائص النمو النفسي لشخصية الأطفال المتخلفين عقلياً . وهذه الدراسة تمكن من تحليل جوهر التخلف العقلي بصورة كاملة ، وليس على أساس العمليات النفسية الأولية الدقيقة . وبكلمات أخرى ، فان التحليل النفسي لاختلال النشاط المعرفي يبنى على تحليل شخصية الطفل الذي ينتمي إلى جماعات الأطفال ، ويدخل في عالم أشياء الواقع المحيط وظواهره ، ويستوعب التجربة الانسانية ، وهو يتمتع بجملة عصبية ناقصة . وبدلاً من التعداد الاحصائي لمختلف نقائص العمليات المعرفية ، تبرز إمكانية الوقوف على قوانين نمو النفس وسبل تعويض النقائص .

إن لتطور النظرات إلى جوهر التخلف العقلي الذي عرضناه آنفاً أهمية كبيرة ، فمن شأنه أن يساعد على التخلص من أخطاء الماضي .

وإنّ العلماء ، إذ يضمنون هذا المعنى أو ذاك في تفسير أسباب التخلف العقلي وجوهره لدى الأطفال ، يوجهون ، بأشكال مختلفة ، دراساتهم التي ترمي إلى إظهار واستبعاد أو إضعاف الأسباب التي تقف حجر عثرة في طريق الطفل المريض ، وتحول بينه وبين أن يصبح مواطناً قادراً على العمل .

* * *



الفصل الثالث

الوصف النفسي التركيب تلاميذ المدارس المساعده

الفروق في النمو النفسي لدى الأطفال الذين يعانون من أمراض راهنة في المخ ، والأطفال الذين ينمون على أساس ناقص . خصائص النمو النفسي عند الأطفال – ضعاف العقل ، والأطفال المصابين بصدمات في الدماغ ، والذين يعانون من الفصام والصرع ...إلخ . مستوى التخلف العقلي . استخدام المعطوات الطبية المتعلقة بالأطفال ، لتقويم خصائص سلوكهم تقويماً وضعياً ، واختيار المقاييس التربوية في التربية والتعليم الإصلاحيين .

تكمن أسباب التخلف العقلي عند الأطفال في الإصابات المختلفة التي تلحق بدماغهم . ومن هذه الاصابات الالتهابات (التهابات الدماغ ، التهابات السحايا) ، وحالات التسمم (الغدد الصم ، التسمم الأيضي . . إلخ) ، والرضوض الدماغية (الاصابات الطبيعية والحياتية) وسواها من الأمراض التي لم تدرس مصادرها تماماً حتى الآن .

لقد وصف جوهر كافة إصابات الدماغ ومظاهرها في كتب الطب النفسي وعلم الأمراض العصبية . أما الوصف النفسي لتلاميذ المدارس المساعدة ، فيجب أن يكون مقتصراً على تلك المعطيات الضرورية للمعلم من أجل مراقبة الأطفال مراقبة دقيقة ، واختيار قوانين المدخل

الفردي لمختلف الدارسين أثناء تربيتهم وتعليمهم اختياراً صحيحاً بصورة رئيسية .

ونتيجة للأمراض المتنوعة يختل النشاط العصبي العالي ، ونظهر اضطرابات نفسية متعددة بأشكال متفاوتة . فعلى معلم المدرسة المساعدة أن يعرف ماهو المرض الذي آل إلى التخلف العقلي عند هذا الطفل أو ذاك .

إنّ معرفة التشخيص وتاريخ المرض تساعد المعلم على فهم حالة الطفل النفسية وخصائص سلوكه على نحو أفضل ، واختيار أنجع طرائق المدخل الفردي في التربية والتعليم . وتحفظ تشخيصات المرض وتاريخه في ملف خاص بكل تلميذ .

ولعل بالإمكان (لأهداف عملية) تقسيم تلاميذ المدرسة المساعدة إلى مجموعتين رئيسيتين :

يجب أن تضم المجموعة الأولى أولئك الأطفال الذين أصيبوا مرة واحدة في مرحلة من مراحل نموهم باصابة مافي دماغهم . ونموآ ، من ثم ، على أساس ناقص . ولكنهم ، في واقع الحال ، أصحاء . بينما ينبغي أن تشتمل المجموعة الثانية على الأطفال الذين يعانون من مرض راهن ، أصاب دماغهم في فترة التعليم المدرسي . إنهم ينمون ، وهم ، في الوقت ذاته ، مرضى . ويمكن لحالتهم أن تتبدل بصورة ملحوظة .

وسوف ننظر في تركيب تلاميذ المدارس المساعدة وفق المجموعتين .

المجموعة الأولى

يمكن تقسيم مجموعة الأطفال الأولى إلى مجموعتين صغيرتين ، تبعاً لمرحلة نمو الدماغ عند الطفل التي حدثت فيها الاصابة : أ) في المرحلة الجنينية أو مرحلة الطفولة المبكرة ، ب) في مرحلة ماقبل المدرسة أو مرحلة المدرسة الابتدائية .

أ ــ الأطفال ــ ضعاف العقل

كثيراً مانصادف في ملفات تلاميذ المدارس المساعدة التشخيص التـــالي : « ضعف عقلي Oligophrenia » . والحقيقـــة أن الأطفال ــ ضعاف العقل يؤلفون الجزء الأساسي من تلاميذ المدارس المساعدة . بيد أن الضعف العقلي لايدل على مرض محدد ــ. انه عيادياً ــ مجموعة غير متجانسة . وتطلق هذه التسمية على الحالة التي تنشأ بعيد مختلف الاصابات التي تلحق بالجملة العصبية المركزية للطفل في فترة ماقبل نمو كلامه ، أي خلال السنة الأولى أو الثانية من الحياة تقريباً . وتدخل الأضرار الموروثة ، أو التي تلحق بالجنين في الرحم ، والصدمات والاختناقات الطبيعية ، وكذلك الأمراض الأخرى التي تؤثر على الجملة العصبية المركزية للطفل خلال العامين الأولين ، ضمن هذه الاصابات .

ومهما تكن الأسباب التي تؤدي الى الضعف العقلي ، فانه يتسم بالصفات العامة التالية : الموعد المبكر لإصابة الجملة العصبية المركزية ، وتوقف المرض فيما بعد . ان النمو النفسي للطفل في حالة الضعف العقلي يتم على أساس قاصر وناقص ، ولكن مرض جملته العصبية لايدوم طويلاً ، فهو سليم عملياً . ولعل خصائص النمو النفسي عند الأطفال ــ ضعاف العقل متشابهة إلى حد بعيد ، لأن منهم أصيب قبل

بداية نمو الكلام . وتبدو الفوارق في الاختلال النفسي الناجم عن طبيعة المرض المختلفة ، وكأنها تتستر بشروط النمو النفسي المتشابهة . لذا يشكل الأطفال ـ ضعاف العقل من وجهة النظر النفسية مجموعة ذات نمط واحد الى حد بعيد ، بصرف النظر عن التباين في أسباب المرض .

ويظهر تحليل الأدبيات أن مختلف الباحثين طرحوا فرضياتهم فيما يتعلق بـ « اللزمة Syndrome الأساسية » ، أو الاختلال الأساسي في الضعف العقلي . فهاهو كورت لوين ، مثلاً ، يرى هذه اللزمة في خصائص المجال الانفعالي ـ الارادي . ويؤكد معظم الباحثين المعاصرين أن اللزمة الأساسية أو القصور الأساسي ، الذي يُلاحظ في الضعف العقلي يكمن في صعوبة التعميم والتجريد (م . س . بيفزنر) أو في ضعف الدور التنظيمي للكلام (أ . ر . لوريا) .

ولعله من السهل البرهان على صحة أي من هذه المواقف ، وذلك لأن صعوبة التعميم ، وعدم نضّج المجال الانفعالي ـ الإرادي ، ونمو الكلام بشكل بطيء وسيء ، وضعف وظيفته التنظيمية ، تظهر ، دون شك ، أثناء الضعف العقلي دائماً . ولكننا لو حاولنا إيجاد النقائص المركزية اعتماداً على المعطيات الحديثة ، لألفينا منها اثنتين : أولاً ـ النقص في حب الاطلاع والحاجة إلى انطباعات جديدة والميول المعرفية ، وضعف في النشاط التوجّهي ، وهو ماأشارت إليه غ . إ . سوخاروفا ـ. ثانياً ـ البطء والصعوبة في إدراك ماهو جديد ، وضعف القدرة على التعلم . وطبيعي أن يُضاف إلى ذلك مع مرور الزمن ضيق الأفق ، وضآلة التصورات ، ومحدودية التفكير وسطحيته ، أي ضعف التعميم وعدم نضج الساحة الانفعالية ـ الارادية .

إن نفس الطفل ــ ضعيف العقل لاتشبه بأي حال نفس الطفل العادي ــ في مرحلة ماقبل المدرسة . فعدم نضج العمليات العقلية العليا بالاقتران مع الخمول المفرط في السلوك من شأنه أن يرسم لوحةً شاذةً نوعياً للنمو النفسي . وبالطبع فإنّ العوامل المرضية الّتي تبقى غير معروفة في معظم الأحيان ليست محايدة .

وفي التقارير الطبية الموجهة إلى المدارس المساعدة غالباً ماتدون عبارة : « ضعف عقلي لأسباب مجهولة » أو « ضعف عقلي لأسباب معقدة » . ويقصد بتعقد الأسباب المرضية اقتران بعض الأضرار الّتي يصعب إبراز العامل الهام والمحدد منها .

وحسب معطيات غ . إ . سوخاروفا ، فانه ينبغي تمييز ثلاث مجموعات من العوامل الممرضة الّتي تؤدي إلى ظهور الضعف العقلي : قصور الخلايا المولدة عند الوالدين (ومن بينها الأمراض الموروثة وأمراض تكون الجنين) ، والتـأثيرات الضـارة بالجنين في مرحلـة نموه داخل الرحم ، والصدمة الولادية والاصابات الّتي تلحق بالجملة العصبية عند الطفل بعد ولادته وحتّى السنة الثالثة (الأمراض المُعدية ، الصدمات ، الحروق) .

ويعتبر مرض داون مثالاً على المرض في مرحلة تكون الجنين .

ومن السهولة بمكان الوقوف على وجود هذا النوع من الضعف العقلي من خلال هيئة الطفل الخارجية المتميزة جداً (ملامح الوجه الشاذة ، سوء النمو الجسدي ، ضعف الجهاز الحركي . . الخ) . ويستوعب

هؤلاء الأطفال المفاهيم العامة والحساب المجرد بصعوبة بالغة . ويتسمون بضعف الذاكرة . لذا فان تعليمهم أي شيء جديد أمرٌ في غاية الصعوبة. ولكنهم يستسلمون لتأثير المربي بسهولة ، بفضل دماثة خلقهم ولين عريكتهم . وعليه فانهم يتصرفون على نحو سليم ، ويتمثلون العادات الحسنة في ظل التربية والنظام العقلانيين . إلا أنه ينبغي الاشارة إلى أنّ هؤلاء الأطفال لايستطيعون التوجه في المواقف الحياتية بصورة مستقلة .

والمثال الآخر يتمثل في الأطفال الذين يكون تشخيص مرضهم « ضعف عقلي لأسباب خاصة » (« Lues congenita » الزهري الخلقي) . ويحمل هؤلاء الأطفال بعض الأعراض الخارجية للمرض (سوء نمو البنية الجسدية ، الأنف البردعي ، الأسنان المقطعيّة . . إلخ) . بيد أن من المستحيل الحكم على وجود المرض من خلال الصفات الخارجية ، ولابد من الاقتناع بالتشخيص في هدي المعطيات الطبيّة . ويكون هؤلاء الأطفال أكثر إدراكاً بالمقارنة مع سواهم من الأطفال ـ ضعاف العقل . ومستوى تخلّفهم ليس عالياً . غير أنهم يصابون بالإرهاق كثيراً . ولهذا يكون مستوى تحصيلهم في المدرسة متوسطاً . ويتسم سلوكهم بعدم الاتزان : موسوسون ، ومتقبلون انفعالياً ، وينتقلون من مزاج إلى آخر بسهولة . ويعاني بعض هؤلاء الأطفال من مرض جار ـ زهري الدماغ .

هذا ويندرج بعض الأطفال ممن يعانون من اعتلال الغدد الصم وكثيرون غيرهم في قائمة ضعاف العقل .

ب ـ الأطفال الذين يحملون إصابة في الدماغ أثناء مرحلة ماقبل المدرسة أو مرحلــة التعليم الابتــدائي

تصاغ بعض تقارير الأطباء النفسيين ـ العصبيين المتعلقة بتلاميذ المدارس المساعدة على النحو التالي : « ضعف عقلي إثر إصابة الدماغ » (أو بعد أية إصابة أخرى تلحق بالدماغ) . وتشير تقارير أخرى إلى المرض الأساسي الذي يعاني منه الطفل فقط ، من مثل « ظواهر تخلف إثر التهاب سحائي ، جانبي انعدوى » .

وفي مثل هذه الحالات يدور الكلام حول الأوضاع القريبة من الضعف العقلي . إنّ هؤلاء الأطفال أصحاء عملياً ، شأنهم شأن ضعاف العقل ؛ بغض النظر عن أنهم نموا على أساس ناقص . بيد أن ثمة تبايناً بين هؤلاء واولئك . فاذا مالحقت أضرار ما بالأطفال ، أو أصيبوا بأمراض معينة قبل السنة الثانية من العمر ، فان الضعف العقلي يظهر بوجه عام . أما إذا أصابت الأطفال الكبار نسبياً ، فعندها تظهر خصائص نفسية معينة ، خاصة بكل مرض .

وسننظر في هذه الخصائص .

أ) يتميز الأطفال الذين يعانون من إصابة المخ (ارتجاجات ، كدمات . . إلخ) بالإعياء الشديد أثناء الجهد العقلي . ويكون مستوى تخلفهم العقلي على العموم غير مرتفع جداً ، مما يدعو ، في كثير من الأحيان ، إلى الحيرة بشأن المكان الذي ينبغي أن يدرسوا فيه ـ في المدرسة العامة ، أم في المدرسة المساعدة . وعلى الرغم من قدرتهم على الفهم ، فانهم يظهرون ، أحياناً ، عدم كفاءتهم حتى في القيام بهذه الواجبات أو تلك مما يكلفون به في المدرسة المساعدة ، وذلك بسبب الاعياء الشديد

الذي يؤدي إلى تشتت الانتباه والنسيان . وربما أجابوا على نحو أسوأ ، كلما عملوا أكثر ، محاولين حفظ الدرس المطلوب . ولعلّ الاجابات السيئة هي التي يتقدمون بها ، بصورة خاصة ، في الدروس الأخيرة أو بحضور أناس غير معروفين . لذا فان زيادة فترة النوم والراحة الاضافية يمكن أن تؤثر على مستوى تحصيلهم الدراسي بصورة إيجابية أكثر من الأعمال الإضافية .

إنّ سلوك الأطفال الذين يعانون من الصدمات ليس سليماً دوماً . وهذا مايفسره كذلك اعياؤهم الشديد وعدم قدرتهم على التحمل . فهم يصبحون انفعاليين من جراء التعب ، فيمكن أن يستشيطوا غضباً ويتفوهون بكلمات فظة ، كاستجابة على ملاحظة المعلم أو نكتة الرفاق . كما أنهم يحاولون التهرب من العمل المقترح بطرق ملتوية لدى احساسهم بصعوبته ، عن طريق تضخيم مصائبهم وأمراضهم العرضية ، البسيطة بصورة ساذجة أمام المعلم .

وإذا أبدى المعلم صرامة دائمة وقسوة عادلة ، فان الأطفال يتعلمون ضبط النفس . أما إذا كان متساهلاً أمام شدة انفعال التلاميذ الذين يعانون من إصابات ما وفظاظتهم ، ولم ينتبه إلى حالات الخداع ، فقد تظهر على طباعهم خصال سيئة – حيث يمكن أن يصير مثل هذا الطفل وقحاً ومتهوراً وفظاً وكاذباً وأنوياً ، وفي الوقت ذاته ، جباناً وضعيف الارادة . هذا وينبغي عدم مطالبة الأطفال بمالاطاقة لهم به .

ويقوم تكتيك المعلم خلال تربية الطفل الذي يعاني من إصابة بصورة أساسية على الاهتمام والرأفة به فيما يتعلق بالواجب الدراسي ، والحزم الدائم في مسائل السلوك .

•

ويجب الابتعاد عن التفكير في أن هذا التكتيك يصلح لكافة الدارسين في المدرسة المساعدة، وأنه روشتة تربوي من نوع خاص . فبالنسبة للأطفال الآخرين ينبغي اتباع تكتيك آخر . فرأفة المعلم واهتمامه بالطفل الذي يعاني من الاصابة يجب أن يتما على نحو لايمكن الطفل من ملاحظة ذلك . وعلى المعلم أن يحميه من العمل الشاق ، وينصح والديه بمراعاة توزيع فترات النوم والراحة توزيعاً سليماً وإعفائه (دون الافصاح عن دوافع هذا الاعفاء) من أية جهود إضافية . حتى أن بوسعه تقليص حجم الوظائف المنزلية . وأثناء ممارسة التربية العملية يتوجب الأخذ بعين الاعتبار أن الأطفال الذين يعانون من الاصابة لايتحملون الحر والارتجاج والضجة . وحينما يبعد المعلم الأطفال عن العمل الشاق ، عليه ، في الوقت ذاته ، أن يبقي على الحزم الدائم لدى تفقد تنفيذ تلك المطالب التي يعتبر عرضها أمام التلميذ أمراً ضرورياً . وينبغي عدم تفويت أي مظهر من مظاهر الوقاحة والفظاظة دون عقاب — فالتلميذ — المصاب يسيطر على سلوكه حينما يتدرب على تنفيذ مايطلبه المعلم .

ب (إن آثار التهاب المخ Encephalitis متنوعة جداً ، وتتعلق بشكل الالتهاب (وبائي ، جانبي العلوى ، روماتيزمي ..إلخ)، كما تتعلق بثقله وتوضعه المتميز . . إلخ . وسنتوقف فقط عند بعض من نماذج آثار هذا المرض .

يصبح بعض الأطفال ممن يعانون من التهاب في المخ على جانب كبير من الدينامية وكثرة الحركة . فهم يستجيبون وبشكل مباشر لكل مايجري حولهم من ظواهر وأحداث : يتصرفون ويتكلمون دون روية ، ويتأثرون جداً ويقعون تحت تأثير الناس المحيطين بهم بسهولة . وغالباً

ماتكون دراسة هؤلاء الأطفال سيئة ، بسبب تشتت انتباههم وسذاجة تفكيرهم ، ومع ذلك فانهم من حين إلى آخر يدهشون معلميهم بأجوبتهم الموفقة .

ويمكن لهؤلاء الاطفال أن يسلكوا سلوكاً صحيحاً إذا ماتوفر النظام العقلاني الصارم. وفي غياب هذا النظام وتحت تأثير رفاق السوء يكتسبون العادات القبيحة بسهولة ويسلكون الطريق السيء . ولعل مايؤثر عليهم تأثيراً سلبياً هو البطالة، في الوقت الذي يؤثر عليهم فيه البرنامج الحياتي المنظم ، المليء بالعمل والرياضة والألعاب تأثيراً إيجابياً . هذا ولايعتبر العمل المعتدل الذي يملأ وقت هؤلاء الأطفال متعباً بالنسبة لهم . والأمر الأساسي الذي يحتاجون إليه هو المراقبة الدائمة والمستمرة من جانب المعلم والمربين الآخرين الذين يعنون بتجنيبهم العادات القبيحة والمؤثرات السيئة . لذا يستحسن بالمعلم حين يجري حواراً مع أولياء هؤلاء الأطفال وبقية مربيهم أن يوجه اهتماماً خاصاً نحو ضرورة القيام بالمتابعة والمراقبة المستمرتين . وقد تظهر لدى البنات اللواتي يعانين من التهاب في المخ ميول ونزعات جنسية مبكرة بكل سهولة ، فيما لووُجد إنسان سيء يوقظ لديهن هذه الغرائز . أما الأولاد فغالباً مايتورطون في شلل السارقين وعصابات المتشردين . وتجدر الاشارة ، هنا ، إلى أن التهاب المخ بحد ذاته لايمكن أن يكوّن هذه الميول العدوانية . وهي تظهر بسهولة نسبياً حالما يوجد الأطفال في محيط من التأثيرات السلبية . ومن السهل على الأطفال أن يذعنوا لهذه التأثيرات لأنهم يتميزون بقابلية عالية للإيحاء وبالسطحية . وممّا يساعد على ذلك – إضافة لما سبق – هو ضعف عمليات الكف الذي يتمتعون به .

ويؤلف تجاوز كثرة الحركة لديهم واحدة من أكثر المهمات صعوبة بالنسبة للمعلم . وهذا الأخير ، إذ يعوّد تلاميذه على ضبط النفس وكف استجاباتهم المباشرة والسريعة ، فانه بذلك لايقوم بتربيتهم فقط ، بل ويمارس تأثيراً علاجياً محدداً يتجسد في تعزيز جملتهم العصبية .

نخلص مما قلناه إلى ضرورة وجود نظام محكم ، والمطالبة ببذل جهد كاف في الرياضة والعمل وتحقيق المراقبة والمتابعة .

وتتخذ آثار التهاب المخ أحياناً شكلاً آخر . فقد يصبح الأطفال قليلي الحركة ، ويكتنف جهازهم الحركي الجمود . ومما يلاحظ عليهم رداءة خطهم ، فيما يحمل كلامهم طابع الابهام والغموض (كما لو كان في فمهم كبّـــة) . وتحسبهم مـــن خلال مظهرهم الخارجي أغبياء ومتخلفين إلى درجة كبيرة . بيد أن محاكماتهم عقلانية إلى حد مقبول . إنهم يدركون نقصهم ويعانون منه الأمرين . وتتجلى عطالتهم النفسية الخاصة بهم في أفعالهم اللدؤوبة والموجهة من جهة ، وخمولهم الملحوظ وإلحافهم تجاه الآخرين من جهة ثانية . لذا فمن الصعب ، بقدر ماهو هام ، إبعادهم عن السخرية والازعاج من جانب الأطفال الآخرين .

إن تعليم هؤلاء الأطفال تعليماً عملياً ، وتكوينهم العملي اللاحق ليست بالمهمة اليسيرة . فالجهاز الحركي السيء وعدم تناسق الحركات وتعثرها تقترن لديهم في بعض الأحيان بقصور عضو البصر أو السمع . ولعلّ مايزيد في صعوبة اختيار مهنة ما لهم هو خطهم الرديء، وعدم وضوح كلامهم . بينما يتمكن هؤلاء الأطفال من العمل بصورة حسنة ضمن الأختصاص الذي تم اختياره بنجاح ، لأن لديهم الغيرة

المطلوبة والشعور بالواجب والاحساس بالمسؤولية إزاء العمل المناط بهم . من هنا كان لزاماً على المعلم أن يهتم بمستقبلهم قبل نهاية المدرسة بفترة طويلة ، وبالتحديد منذ اللحظة الأولى للشروع في التعليم العملي ، من خلال مراعاته للشروط المادية المحددة .

المجموعة الثانية

ينتمي إلى المجموعة الثانية من تلاميذ المدارس المساعدة الأطفال الذين يعانون من أمراض راهنة في الدماغ .

أ (تعدّ إصابة الجملة العصبية بالروماتيزم مرضاً من الأمراض الجارية .

لقد اعتبر هذا المرض في الأعوام المنصرمة التهاباً دماغياً روماتيزمياً Encephalitis Rheumatica تحدثنا عن آثاره المميزة فيما سبق . وتبين في الوقت الحاضر (غ . إ . سوخاريفا ، م . ب . تسوكر ، ف . ي . ديانوف (أن إصابة الجملة العصبية بالروماتيزم هو مرض ملازم وطويل . فيمكن أن يحدث على شكل مجموعة من أزمات الرقص ، بل ويمكن أن يتخذ مظاهر أخرى حادة ، وأحياناً يسير بتثاقل .

ويتميز الأطفال الذين يعانون من هذا المرض بعدم القدرة على تركيز انتباههم ، والقابلية للاعياء ، والنسيان.وحسب معطيات م . س . بيفزنر فان جزءاً من هؤلاء الأطفال يمكن أن يتعلم في المدرسة العامة بعد علاج مصحّي . وتظهر ملاحظاتنا أن العديد من تلاميذ هذه المجموعة يتسمون بضعف القدرة على العمل مما يستوجب نقلهم إلى المدرسة المساعدة. فهناك فقط يستطيعون الدراسة بنجاح ، ويتمكنون من استعادة صحتهم .

كما يتسم أطفال هذه المجموعة بديناميتهم وخفة حركتهم وبلجاجتهم . ويصبحون أكثر قلقاً من جراء التعب والغضب . إذ يمكن للملاحظة القاسية التي يبديها المعلم أن تؤدي إلى مضاعفة سلوكهم الخاطىء الذي لايقوم على نية سيئة . من هنا تتجلى ضرورة التعامل مع الأطفال المصابين بمرض الرقص بمنتهى الرقة . كما ينبغي استخدام مدخل الرأفة بهم ليس فيما يخص المجال العملي والدراسي فحسب ، بل وفيما يتعلق بالسلوك أيضاً . فمن السهل ايقاف مايظهره هؤلاء الأطفال من قلق واضطراب عن طريق المعاملة اللطيفة أو الهدوء الرصين . وقد تؤدي الملاحظات والعقوبات إلى نتائج مناقضة لما كان يود تحقيقه .

وبالإضافة إلى ماسبق ، ينبغي الحذر من أزمات المرض المتكررة والمحتملة أثناء الروماتيزم . ومن الضروري توجيه اهتمام خاص بشكاوي الأطفال من التغيرات التي تطرأ على إدراكاتهم البصرية ، وظهور الشدات ، وانحراف الصحة بغية توجيههم في الوقت المناسب إلى الطبيب وتجنب تفاقم المرض .

وهكذا تبرز ولأول مرة مهمة جديدة أمام مربي ضعاف العقل ، تتعلق بهؤلاء الأطفال . فيتوجب عليه أن يراقب باهتمام حالة الطفل النفسية من أجل أن يلحظ ويحاول مع طبيب الأمراض العصبية والنفسية تجنب تفاقم المرض ، أو يودع الطفل في مؤسسة علاجية في الوقت المناسب .

ب) ويمكن اعتبار **زهري الدماغ** أحد الأمراض الجارية . فاذا كان الوالدان (أو أحدهما) مريضين بالزهري،أمكن حصر القضية في ضرر الجنين أثناء نموه داخل الرحم . وفي هذه الحالة ينمو الطفل

ضعيف العقل . غير أنه قد يصاب في بعض الحالات بعدوى الزهري ، إضافة إلى الضرر المذكور . وحينئذ سيولد الطفل وهو يعاني من مرض جار — زهري المخ . وتبقى هذه العدوى « غافية » — كما يقول الأطباء — لسنوات عديدة دون أن تفصح عن نفسها —. وفي فترة ما تتردى حالة الطفل النفسية ، ويبدأ تفاقم المرض . وكثيراً جداً مايتسلل تفاقم المرض هذا وئيداً وبصورة تدريجية . وتكون أعراض ذلك التفاقم واضحة بالنسبة للمعلم قبل الطبيب (ولاسيما إذا كان يعمل في المدرسة طبيب الأطفال وليس طبيب نفسي وعصبي) . ومثل هذه الأعراض يمكن أن تكون : انخفاض مفاجيء في مستوى التحصيل الدراسي دونما أسباب واضحة للمعلم ، خطأ في السلوك ، وأحياناً الخلعات السمعية والمخاوف التي لامسوغ لها ، فاذا لاحظ المعلم هذا النوع من الأعراض ، فعليه أن يقوم بتوجيه الطفل إلى طبيب الأمراض العصبية للعلاج دون تلكؤ .

إن زهري الجملة العصبية هو المرض الذي يمكن معالجته . غير أن النجاح في ذلك يتحقق عن طريق العلاج المبكر . فاذا لم يول المعلم أهمية لأعراض المرض ولم يوجه الطفل إلى طبيب الأمراض العصبية ؛ أمكن للمرض أن يستفحل .

وتلمس في بعض الأحايين الحالات التالية : يتردى الجهاز الحركي والكلام عند الطفل ، ويزداد ، بصورة رئيسية ، ضعفه العقلي ، ليصبح سطحياً في تفكيره ، خمولاً ، لايقوى على شيء ، وتراه مع هذا راضياً عن نفسه . وهذه هي أعراض شلل الأطفال المتزايد . ولعل من النادر جداً مصادفة هذا المرض . ولكنه من الواجب على معلم المدرسة المساعدة أن يعرفه . إذ قد يؤدي إهمال زهري الجملة العصبية ، وعدم معالجته إلى شلل متزايد .

وقد تبقى عدوى الأطفال التي تستدعي لديهم فيما بعد مرضاً خطيراً مخبأة أعواماً طويلة دون أن تفصح عن نفسها بشكل من الأشكال . ويمكن أن لايثير الأطفال الذين يترعرعون كضعاف عقل عاديين انتباه الطبيب لفترة من الزمن .

من هنا كان على معلم المدرسة المساعدة أن يتتبع باهتمام التغيرات التي تطرأ على القابليات الذهنية لدى الأطفال الذين تتضمن التقارير الطبية إشارة ما إلى وجود الزهري عندهم .

ج) يعتبر **الصرع** Epilepsia واحــداً من أمراض الدماغ الجارية . ومعروف من خلال دروس علم أمراض الأعصاب ماينبغي على المعلم القيام به فيما لوحصلت النوبة في المدرسة أو في القسم الداخلي . ولعله بالامكان إضافة بعض الآراء ذات الصبغة التربوية . فعلى المعلم ، بادىء ذي بدء ، أن لايظهر للأطفال تخوفه من النوبة . أما المساعدة الطبية فلا حاجة لها إلا عندما تظهر لدى الطفل سلسلة من النوبات . ولاتقدم هذه المساعدة عادة أثناء النوبة .

وقد يحس الأطفال الذين يعانون من نوبات الصرع قبل حدوث النوبة عن طريق انذارات مختلفة (الاحساس بلفح الريح على الوجه ، الشعور بالاهتزاز أو خدر (تنميل) في الساق أو اليد ، صعوبة النطق . . إلخ) . والأطفال الذين يتميزون بتخلف عقلي كبير لايستطيعون الافادة من هذه الانذارات لفترة طويلة بغية التخفيف من حالتهم . فتراهم صامتين ، ينتظرون النوبة باستسلام واستكانة ، مع أنهم يشعرون بأنها سوف تقع حالاً . لذا فمن المهم جداً أن يدرك المعلم هذه الانذارات ، فقد يتيسر له في بعض الأحيان بمساعدة الطبيب تجنب

النوبة . وفي حالات أخرى قد يفلح في إخراج الطفل من الصف (أو إخراج بقية الأطفال) ووضعه في سرير . . إلخ . وهكذا فمن الممكن ، بل من الواجب على المعلم أن يعلم الطفل ملاحظة إنذارات النوبة وإعلام الكبار بذلك .

وعلينا أن نتذكر أيضاً أنه قلما تظهر لدى الأطفال – المصابين بالصرع « معادلات » – حالات من اضطراب الوعي عوضاً عن النوبة . ففي هذه الحالات قد يركض الأطفال ويتسلقون على النوافذ ، ويلتقطون أشياء ثقيلة يضربون بها من يصادفون . . . إلخ . ولكن هذه الحالات سرعان ماتزول ، الأمر الذي لايتطلب مساعدة طبية . ولكن على المعلم أن لايترك الطفل ولو لحظة من الزمن ، وأن يكلف طفلاً من الأطفال باستدعاء أي إنسان راشد للمساعدة .

إن نفس الطفل المصاب بالصرع تتغير مع مرور الزمن بصورة ملحوظة . ففي البداية تحتل الذاكرة السيئة والنسيان والفوضى في الحياة اليومية وفي العمل المقام الأول . ومن خلال الدراسة يعوض الطفل هذا النقص تدريجياً . فيتشكل لديه في غالب الأحيان ميل خاص نحو الترتيب والدقة وحسن التدبير . ونظراً لما يعانيه من صعوبات في تذكر الموضوع الدراسي الجديد ، فانه يبدي عادة فاعلية خاصة ، ويعيد الموضوع بهمة وجد مرات عديدة ؛ ويسعى أثناء استرجاع النص للإلمام بتفاصيله الصغيرة . ولاعجب أن تتميز حكايات الأطفال المصابين بالصرع حول أية حادثة بالإطناب والتفصيل الزائدين .

أما تفكير الأطفال المصابين بالصرع فبطيء وثقيل جداً . وللمثال يحاولون في معظم الأحيان حل كافة المسائل الجديدة وفق الطريقة

الجديدة التي كانوا قد تعلموها من قبل . ويتجلى هذا الجمود أيضاً في المجال الانفعالي ــ الارادي لدى الطفل . إذ أنه بعد أن يتعلم الذهاب إلى مكان ما أو عمل شيء ما ، يسعى جاهداً ومهما كلفه ذلك من ثمن كي ينفذ مأربه حتى ولو أن الشروط المتغيرة تفقد هذه الأفعال كل مغزى . وإذا ماغضب على أحد فان غضبه يكون شديداً ، ويبقى محتفظاً باستيائه زمناً طويلاً . ويظهر الأطفال ــ المصابون بالصرع في طفولتهم المبكرة حنقاً شديداً . بله وثورات من الغضب عنيفة . ومع مرور الزمن يتعلم هؤلاء تمالك أنفسهم عند الغضب والتحكم بانفعالاتهم إلى حد ما . فترى طفلاً كهذا قادراً في بعض الأحيان على كظم غيظه أمام الراشد أو رفيقه القوي . ولكنه يصب جام غضبه على الطفل الضعيف . ويخفي الطفل المصاب بالصرع غلاظته وغضبه خلف قناع من اللطف المفرط الذي يصل إلى حدّ المعسولية والمحاباة . ويمكن أن يكسب ، بفضل قابليته على التنفيذ ومحاباته ولطفه ثقة مطلقة من جانب المعلم الغرّ . فهو ، إذ ينتهز ذلك ، يكشف عن استبداده إزاء الأطفال الصغار في غياب المعلم : يخطف الحلوى منهم ويضربهم ويرغمهم على الاتيان بأفعال قبيحة . فالمعلم حين يراقب ويوجه علاقات الأطفال المصابين بالصرع مع غيرهم من الأطفال ، إنما ينمي ويستخدم ، في الوقت ذاته ، صفاتهم النفسية الايجابية : المواظبة وحب العمل والدقة . هذا ويقوم هؤلاء الأطفال عادة بمناوبتهم على نحو حسن ، وينفذون الواجبات المنزلية بنجاح . . إلخ .

وهكذا ينبغي على المعلم أن يساعد الطفل المصاب بالصرع في تعويض نقائصه على نحو أفضل قد الإمكان (الذاكرة السيئة ، الخمول غير العادي ، الهيجان (من جهة ، وأن يساند ويطور مايتسم به هؤلاء

الأطفال من رقة وحب للعمل من جهة ثانية . ومن الضروري تتبع سلوكهم في الجماعة بصورة دقيقة ، دون إغفال ازدواجية السلوك المحتملة (احترام الاقوياء ، وظلم الضعفاء) . وربما كان من غير الضروري إطلاقاً أن تظهر هذه النقائص لدى الأطفال المرضى بالصرع . بل على العكس من ذلك ؛ حيث يمكن أن ننمي لديهم الاحساس بالعدل والرغبة في النضال من أجله . أما فيما يتعلق بالأعباء الدراسية ، فيمكن لأن تكون عادية .

د (ويعتبر الفصام Schizophrenia من أمراض الدماغ الجارية . إن عدد الأطفال المصابين بالفصام ، والذين يدرسون في المدارس المساعدة قليل ، لأنهم يتمكنون من برنامج المدرسة العامة في معظم الحالات . ولكننا مع ذلك نجدهم في كل مدرسة مساعدة تقريباً . ويلاحظ أثناء نوبات المرض عند الأطفال الرعب والخداعات البصرية والسمعية (الهلوسة) والأفكار السخيفة ، والاضطراب الحركي أو الذهول ، مما يجعل من الضروري وضعهم خلال ذلك في المستشفى عدة أشهر . هذا ويمكن أن يستمر الفاصل بين النوبة والأخرى بضع سنوات ، يكون الأطفال خلالها أصحاء عملياً ، ويستطيعون الدراسة في المدرسة . وكل نوبة جديدة تجعل النشاط العقلي أكثر اختلالاً إلى درجة كبيرة .

ولعلّ الخصائص النفسية الرئيسية للأطفال الفصاميين تكمن في اضطرابات التفكير المتزايدة وخدر المشاعر . كما تتسم أفكارهم وأحكامهم بطابع الغموض والغرابة . فهم يرغبون في ابتكار كلمات جديدة . وتسيطر على تصرفاتهم في بعض الأحايين مختلف التصورات المبهمة . وفي الوقت الذي يستوعب فيه بعض الأطفال البرنامج الدراسي بصورة سيئة ، يكشفون ، إلى جانب ذلك ، عن قدرات وميول استثنائية

من مثل القدرة على الحساب الشفهي والموسيقا . . إلخ . وهاكم المثال التالي : كان أحد الأطفال ذا دراية كبيرة في الموسيقا ، وكان يلاحظ أخطاء الموسيقيين المحترفين ، إلى درجة أنه وضع مقطوعة موسيقية . ولكنه لم يتمكن من تعلم العزف بنفسه ، على الرغم من محاولات والديه. وكان طفل آخر في التاسعة من عمره يحاول تأليف قصص وحكايات ذات مضامين غريبة . إلا أنه لم يستطع البتة تعلم كتابة الأحرف .

إن الأطفال الفصاميين غير قادرين أحياناً على استيعاب مهارات الخدمة الذاتية البسيطة ، وهم عاجزون عن القيام بأبسط الأمور اليومية . ولذا يجدر بالمعلم في ضوء العجز العملي وطبيعة التفكير الغامضة التي يجدها لدى بعض الأطفال الفصاميين أن يسعى لجعل المهارات والقدرات العملية محببة إلى نفوسهم في وقت مبكر قدر المستطاع عن طريق تعويدهم على الاسهام في أعمال محددة مما تقوم به جماعة الأطفال . ويخطىء بعض الأولياء حين يسمحون لمثل هؤلاء الأطفال بالتركيز على الميول « الاستثنائية » . ففي هذه الحالة يبتعد الأطفال أكثر عن الجماعة والحياة الواقعية .

ويعتبر البرود الانفعالي المتنامي واحداً من الخصائص المميزة لسلوك الأطفال الفصاميين . فنادراً مايكون لأحدهم صديق أو صديقة . وهم يقفون من أهلهم موقفاً سلبياً في بعض الأحيان ، ولايستجيبون لعلاقة المعلم الحميمة . لذلك لايتيسر للمربين إقامة اتصال قريب بهم بصورة دائمة . غير أن من الضروري العمل على إدخال هؤلاء الأطفال وإدماجهم في حياة الجماعة .

ويجدر بنا أن نتذكر الأزمات المتكررة والمحتملة أثناء مرض الفصام .

فاذا ماظهرت فجأة ملامح السلوك الأحمق والغبي على التلميذ ، ولاسيما إن تيسرت ملاحظة سماعه لأصوات ما ومعاناته من مخاوف لامسوغ لها ، توجب عرضه على طبيب الأمراض النفسية والعصبية .

هـ) ولعلّ بالامكان أن ندرج الأطفال ممن لديهم ظواهر الاستسقاء الدماغي Hydrocephalia (موه الدماغ) في قائمة الأطفال الذين يعانون من أمراض دماغية جارية . وينظر أطباء الأمراض النفسية والعصبية إلى الاستسقاء على أنه مضاعفة لأمراض معينة . وهذا صحيح بالطبع . غير أن الطفل الذي يعاني من الاستسقاء الدماغي هو ، بالنسبة للمعلم ، مريض بصورة مستمرة .

إنّ حالة هؤلاء الأطفال متغيرة جداً . فهي تسوء حيناً إلى درجة كبيرة تبعاً لزيادة ضغط السائل على الدماغ . وتظهر لديهم نوبات من آلام الرأس الحادة ، وتقلبات في المزاج . وتراهم لايحتملون الارتجاج ، ولايستطيعون القفز ، ويشعرون بالألم أحياناً لدى قيامهم بعمل يتعلق بتحريك الرأس نحو الأمام وإلى الأسفل . لذا كان من الضروري جداً عرض هؤلاء الأطفال بشكل دوري على طبيب الأمراض النفسية والعصبية ، لأن من شأن الوصفات ذات الصبغة العلاجية البسيطة التي تتم في المستوصف أن تؤثر على حالتهم تأثيراً ايجابياً .

ومن المحتمل أن تتردى حالة الأطفال المصابين بالاستسقاء الدماغي تدريجياً في غياب المراقبة والمعالجة الطبيتين . وهذا مايتجلى في زيادة الضعف العقلي .

إن الخصائص النفسية للأطفال المصابين بالاستسقاء الدماغي متنوعة جداً . فقد يكون بعضهم غضوباً ، مكفهراً ، مُجهداً ، بينما يكون

البعض الآخر نشيطاً ، مهذاراً ، طائشاً . ولقد أشارت م . س . بيفزنر التي درست خصائص نمو الكلام لدى بعض الأطفال المصابين بمرض الاستسقاء الدماغي إلى أن ثراء رصيدهم اللغوي وطول جملهم ، من شأنهما أن يتركا انطباعاً ايجابياً عن كلامهم . غير أن وراء هذا الشكل الفني للكلام يستتر المضمون المشوه : يكرر الأطفال الكلمات والجمل الغريبة دون أن يفهموا مغزاها جيداً . وغالباً ماتفتقر أقوالهم إلى فكرة محددة .

ومن أجل اختيار مقاييس المدخل الفردي للأطفال يعانون من مرض الاستسقاء الدماغي ، ينبغي على المعلم أن يقيم اتصالاً يومياً ودورياً مع طبيب الأمراض النفسية والعصبية . ولعل من الصعوبة بمكان أن يقوّم المعلم سلوك هؤلاء الأطفال كلما دعت الضرورة إلى ذلك ، لأن حالتهم تتغير دوماً وباستمرار . فليس من السهل على المعلم ، مثلاً ، أن يفهم لماذا لم يحضر الطفل درسه : هل بسبب تقاعسه ، أم بسبب وجع رأسه .

إن كافة مجموعات الأطفال التي مر ذكرها (ضعاف العقل ، الأطفال الذين يعانون من زهري الجملة العصبية والصرع والفصام والاستسقاء الدماغي ، وكذا الأطفال الذين يحملون إصابات والتهابات دماغية) تدخل في عداد الدارسين في المدارس المساعدة .

* * *

وسنتوقف ، في الختام ، عند مسألة أهمية المعطيات النفسية التي سقناها بإيجاز بالنسبة لمعلمي المدارس المساعدة . فمعرفة هذه المعطيات ضرورية للمعلم لمراقبة التلاميذ مراقبة دقيقة في المقام الأول . وبما أن المدارس المساعدة تتولى تعليم الأطفال ممن يتوقع تفاقم مرضهم ، فإن

من الضروري أن يكون المعلم قادراً على التوجّه السليم في أعراض المرض، واتخاذ التدابير اللازمة في الوقت المناسب .

ويمكن أن تتخذ أعراض المرض مظاهر متعددة ، من مثل انخفاض القدرة العقلية ، وانحراف السلوك ، واختلال الادراك والجهاز الحركي . وتبدو هذه الأعراض أمام المعلم والمربي على نحو أكثر جلاءً ووضوحاً . ولهذا فان المعلم يتحمل مسؤولية توجيه الطفل إلى الطبيب مع بداية تفاقم المرض .

كما تحتل معرفة المعطيات المذكورة أهمية أكبر على صعيد اختيار طرق المدخل الفردي أثناء تربية التلاميذ وتعليمهم . فاذا ماتلقى المعلم نفس الاجابة السيئة من تلميذين ، أحدهما مصاب بالصرع ، والآخر يحمل إصابة في الدماغ ، مثلاً ، فانه لايجانب الصواب حين يكلف الأول بمهمات إضافية ، ويهتم ببرنامج نوم الطفل في الحالة الثانية .

إن معرفة الأطفال الذين يتميزون بالاعياء الشايد تساعد المعلم في تجزئة المهمات الدراسية والعملية ، وتوزيع المهمات الاجتماعية . كما أن معرفة خصائص سلوك الأطفال واستجاباتهم الانفعالية تسمح باختيار التكتيك السليم في حل المسائل التربوية الصعبة والسهلة نسبياً . فقد يكون من المفيد تنشيط طفل ما وتوجيهه نحو الألعاب الحركية . بينما تكون الاستثارة القوية مضرة بالنسبة لطفل آخر مصاب بالروماتيزم ، مثلاً ، أما إذا كان هو نفسه يفضل أن لايلعب ويبقى متفرجاً ، فانه يجب تمكينه من ذلك . وإذا خرج طفل ضعيف العقل أو مصاب بصدمة وهو غاضب إلى الحديقة للتنزه ، فليترك وشأنه ليهمد غضبه . بينما يجب أن لايغيب الطفل المصاب بالصرع عن أعيننا في حالة كهذه (تحسباً للنوبة) . وإذا ماأبدى التلميذ الذي أصيب بداء الرقص مراوغة أثناء الدرس ، فانه من المستحسن أن لايوجه المعلم له أية ملاحظة ،

في الوقت الذي يمكنه فيه أن يقرع تلميذاً مصاباً بصدمة تقريباً شديداً ، فيما لو بدر منه شيء من هذا القبيل .

وطبيعي إن لايتصرف المعلم كلّ مرة ، في كافة الحوادث المماثلة على نحو ماقلنا للتو تماماً . فكثير من الأمور يتعلق بالخصائص الفردية لكل طفل من الأطفال . ومعرفة علم الأمراض النفسية تساعد المعلم على تفهم الخصائص النفسية للتلاميذ .

وهكذا ينبغي على مربي ضعاف العقل أن يزيد ويستكمل معلوماته في الأمراض النفسية بصورة مستمرة ، وأن يتتبع مايصدر من منشورات في هذا المجال . ويجب أن تصبح كتب الأستاذة غ . إ . سوخاروفا « محاضرات في طب الأطفال النفسي »(١) مرجعاً بالنسبة لمعلم المدرسة المساعدة . وعلى المعلم ، زيادة على ذلك ، أن يدرس بدقة التقارير الطبية واللمحات التي تحكي تاريخ المرض ، إن وُجدت مثل هذه الوثائق في إضبارة التلميذ .

درجات التخلف العقلي

من الشائع تمييز ثلاث درجات للتخلف العقلي : الأفن debilitas mentalis (أسهلها) ، والبله Imbecillitas (أعمقها) ، والعته Idiotia (أخطرها) .

يبلغ المأفونون عند انتهائهم من المدرسة المساعدة كنتيجة للتعليم مستوى رفيعاً نسبياً من النمو النفسي . ويصبحون مواطنين مستقلين ، أي أنهم يتحملون مسؤولية تصرفاتهم ، ويكتسبون مهناً تتطلب مهارة

(١) انظر : غ . إ . سوخاروفا . محاضرات في طب الأطفال النفسي ، المجلد الأول (١٩٣٦) ، المجلد الثاني (١٩٦٢) . المجلد الثالث (١٩٦٨) . موسكو ، « ميديتسينا » .

متوسطة ، ولهم الحق في ملكية غرف وبيوت . . إلخ . وفي كثير من الحالات يشك في إمكاناتهم العقلية وكفاءتهم وقدرتهم على العمل . وعندئذ يمكن أن تعتبر واقعة إنهاء الفتى أو الفتاة للمدرسة المساعدة أساساً للاختبار الطبي — النفسي . بيد أن التخلف العقلي بحدّ ذاته في درجة الأفن لايمكن أن يكون سبباً لضعف الامكانات العقلية والكفاءة عند الانسان أو عدم قدرته على العمل . ولعلّ الأمراض الأساسية التي تؤدي إلى التخلف العقلي هي وحدها السبب في ذلك . هذا ولايسمح القانون للمأفونين بأداء الخدمة العسكرية .

ويتعلم الأطفال البلهاء في صفوف خاصة توجد في جميع المدارس المساعدة تقريباً . ولايستطيع هؤلاء الأطفال استيعاب المفاهيم العامة وقواعد الحساب والنحو . ومع مضي عدة سنوات من التعليم المدرسي يتمثلون بصعوبة المهارات الأولية في القراءة والكتابة فقط . ومن الصعب ، ولكن من الممكن عملياً ، تدريبهم على القيام ببعض أنواع العمل المنتج . هذا ولايتمكن البلهاء من العيش لوحدهم ، بسبب حاجتهم إلى الاشراف والوصاية .

أما الأطفال المعتوهون فلا يمكن توجيههم إلى المدرسة المساعدة . وينبغي أن يخضعوا للإعالة في مؤسسات الضمان الاجتماعي . إنّ الكلام عندهم غير تام ، بالإضافة إلى غياب مهارات الخدمة الذاتية ، واختلال في تناسق الحركات . ولذا فهم بحاجة إلى الرعاية .

إنّ المعتوهين لايخضعون للتعليم في المدرسة . غير أن هذا لايعني أنه ليس بالإمكان تربية بعض المهارات والقدرات البسيطة لديهم ضمن الشروط المنزلية ، على أن يقوم بذلك مربي ضعاف العقل . ومن خلال المدخل السديد يمكن إحراز تقدم ملحوظ في حالتهم .

* * *

الفصل الرابع

خصائص النشاط العصبي العالي

الدراسات التجريبية الأساسية للنشاط العصبي العالي عند الأطفال المتخلفين عقلياً . خصائص نشاطهم العصبي العالي ، ضعف وظيفة الاغلاق القشرة الدماغية . نقص القدرة التفريقية للعلاقات الانعكاسية الشرطية . سيطرة الكف الوقائي ، خمول العمليات العصبية . اختلال العلاقة المتبادلة بين المنظومتين الاشاريتين : الأولى والثانية . الأنماط الأساسية لتلاميذ المدارس المساعدة .

قامت ثلاث جماعات علمية بدراسة خصائص النشاط العصبي العالي عند الأطفال المتخلفين عقلياً . فقد أجرى الأستاذ ن . إ . كراسناغورسكي ، تلميذ الأكاديمي إ . ب . بافلوف ، مع مجموعة من مساعديه سلسلة من الدراسات التجريبية التي تناولت النشاط الانعكاسي الشرطي عند ضعاف العقل في مرحلة الحضانة (١) .

ودرس مساعدو الأستاذ أ . غ . ايفانوف — سمولينسكي النشاط العصبي العالي لدى ضعاف العقل في المرحلة المدرسية (٢) . واستخدمت في هذا المجال الطريقة الحركية — الكلامية .

(١) انظر : ن . إ . كراسناغورسكي . أعمال في دراسة النشاط العصبي العالي عند الإنسان والحيوانات . موسكو ، ميلغيز ، ١٩٥٤ .

(٢) انظر : أ . غ . ايفانوف — سمولينسكي : المشكلات الأساسية في الفيزيولوجيا المرضية للنشاط العصبي العالي . موسكو ، ميلغيز ، ١٩٣٣ .

وفي الستينات أجريت مجموعة كبيرة من الدراسات التجريبية التي تناولت النشاط العصبي العالي لدى دارسي المدرسة المساعدة باشراف الأستاذ أ . ر . لوريا . وقد تمت هذه الدراسات في معهد الدراسات العلمية لذوي العاهات التابع لأكاديمية العلوم التربوية في جمهورية روسيا الاتحادية ، ونشرت في كتاب خاص (١) .

وتمثلت المعطيات الأساسية التي تم الحصول عليها من خلال هذه الدراسات فيما يلي :

إن العلاقات الشرطية الجديدة ، ولاسيما المعقدة منها ، تتكون لدى الأطفال المتخلفين عقلياً بصورة أبطأ بكثير مما عليه الحال عند الأطفال الأسوياء . وإن تشكلت فانها تكون هشة وضعيفة . ويعتبر هذا الضعف في وظيفة الاغلاق للقشرة الدماغية التي تتجلى في صعوبة تكون العلاقات الشرطية ، وخاصة المعقدة منها ، خاصة هامة من خصائص النشاط العصبي العالي عند الأطفال المتخلفين عقلياً . وهذا مايفسر تعلمّهم ذا الوتيرة البطيئة جداً .

غير أنّ في أساس كل تربية أو تعليم لاتوجد عملية تكون العلاقات الجديدة فحسب ، وإنما عملية تغير هذه العلاقات وضبطها أيضاً . فمعرفة حرف جديد ، مثلاً ، لاتعني ربط رسم معين بالصوت المناسب فقط ، بل يعني ، بالإضافة إلى ذلك ، تعلم تمييز رسم هذا الحرف عن الأحرف المشابهة ، وتمييز هذا الصوت عن الأصوات القريبة منه .

(١) انظر : « مشكلات النشاط العصبي العالي عند الطفل السوي والشاذ » . بإشراف أ . ر . لوريا ، المجلد الأول ، موسكو ، منشورات أكاديمية العلوم التربوية في جمهورية روسيا الاتحادية السوفيتية الاشتراكية ، ١٩٥٦ م .

واستيعاب مهارة جديدة ما لايعني تكوّن منظومة جديدة من العلاقات الشرطية فقط ، بل ويعني كذلك تمييز هذه العلاقات ، أي فصل تلك الشروط التي يكون إنجاز ذلك الفعل المألوف في ظلها مناسباً وملائماً عن الشروط الأخرى التي ينبغي أن تكف خلالها الأفعال المألوفة .

ويقوم كل تحديد أو تمييز على العلاقات الشرطية التفريقية . لقد بينّت دراسة النشاط العصبي العالي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً أن هذه التفريقات تتكون لديهم بصعوبة ، ونادراً ماتصل إلى الدقة الكافية ، وهي تتسم بقلة ثباتها ، أي أنّها تمحّي بسهولة .

بماذا تفسر هاتان الواقعتان : بطء تكون العلاقات الشرطية الجديدة وصعوبة تفريقاتها ؟

من المعلوم أنّه لتكون العلاقات الشرطية وتغيرها بصورة صحيحة ، لابد من أن تتمتع العمليات العصبية ، أي عمليات الكف والتنبيه بقوة كافية . وأن الحالة الوظيفية للقشرة الدماغية عند الأطفال تتغير عقب مختلف الاصابات التي تلحق بالدماغ . فبالإضافة إلى أن الصدمة أو التسمم . . إلخ قد تسبب في تلف الخلايا العصبية في بعض أقسام الدماغ ، نجد أن الحالة الوظيفية لكافة الخلايا العصبيّة اللحائية تسوء نتيجة لهذه الأضرار . ويتمثل هذا التغير الذي يطرأ على وظيفة الخلايا في ضعف عمليات التنبيه والكف الداخلي الفعال . وينجم عن ضعف عملية التنبيه الاغلاق السيء للعلاقات الشرطية الجديدة ، بينما يؤدي ضعف الكف الداخلي الفعال إلى سوء نوعية التفريقات . ومن المحتمل أن تقود إصابات الدماغ المختلفة إلى ضعف إحدى العمليتين : الكف أو التنبيه بصورة أكثر من الأخرى .

ويتمثل تردي الحالة الوظيفية للحاء في انخفاض قدرة الخلايا العصبية على العمل ، ووقوعها بعد العناء الشديد في حالة الكف الوقائي .

تنشأ ظواهر الكف الوقائي عند الناس الراشدين الأسوياء أيضاً في حالات الاعياء الشديد ، وقلة النوم ، وتأثير المنبهات القوية . فكل إنسان تقريباً يتذكر ، على سبيل المثال ، تلك الحالة ، حيث يجد صعوبة في تركيز انتباهه نحو شيء ما ، وفي تذكر ماكان سهلاً عليه دوماً تذكره ، وكيف أنه لايدرك كلّ مايدور حوله بوضوح .

على أن هذه الحالات لاتظهر لدى الراشدين إلا نادراً ، وتبعاً لظروف خاصة ، في الوقت الذي تظهر فيه هذه الحالات من الكف الوقائي (التي درسها وتحدث عنها إ . ب . بافلوف وتلاميذه تحت عنوان الحالات « الطورية ») لدى الأطفال الذين يحملون إصابة ما في الدماغ في معظم الأوقات . وقد تتخذ طابعاً ومضياً ومؤقتاً حيناً ، وتستمر أشهراً عديدة ، بل وأعواماً طويلة حيناً آخر . وتبقى قدرة الطفل على العمل الذهني ضعيفة جداً مادامت الخلايا العصبية للقشرة الدماغية في حالة كف وقائي .

إنّ حوادث التقلبات العيانيّة لمستوى التخلف العقلي عند الأطفال ، التي تلاحظ في غالب الأحيان تضحي مفهومة بفضل معرفة آلية الحالات الطورية . فاذا لم يكن واضحاً من قبل كيف أن الطفل الذي درس عاماً كاملاً في صف المغرقين في تخلفهم (البلهاء) ، يبدأ فجأة ، وبعد عطلة صيفية جيدة ، باستيعاب المادة الدراسية الجديدة كالمألوف ؛ وكيف أن الطفل الذي لم يتمكن من تعلم أي شيء مطلقاً خلال عامين دراسيين قضاهما في المدرسة العامة ، وكانت دراسته في الصف الأول من المدرسة

المساعدة ، فيما بعد ، سيئة جداً ، يبدي بصورة مفاجئة فطنة وقدرة على العمل إلى حد تطرح معه مسألة إعادته إلى المدرسة العامة .

لقد كان يُفترض من قبل في حالات كهذه أن ثمة خطأ يرتكبه الطبيب أو المعلم في تقويم حالة الطفل خلال مرحلة من المراحل . وكان بالإمكان تجنب هذا الخطأ عن طريق تغيير حالة الطفل بسهولة .

ولعلّه حتى الحالات الطورية المؤقتة و « العابرة » تؤدي إلى ترد حاد في القابلية الذهنية لدى الطفل . فالتخلف العقلي الطفيف الذي يقترن مع هذه الحالة المؤقتة من الكف الوقائي يؤدي إلى تدنٍ كبير في قابلية الطفل الذهنية .

ويعتبر الميل إلى نشوء حالة الكفّ الوقائي خاصية تميّز ، إلى هذا الحدّ أو ذاك ، كافة تلاميذ المدارس المساعدة ، ولكنها لاتصل إلى درجة من الوضوح إلا لدى البعض منهم .

لقد أشار إ . ب . بافلوف إلى أن الحالات الطورية التي تلاحظ لدى الانسان لم تدرس بصورة كافية . فهي ـ دون شك ـ لاتتجلى في تقلبات القابلية الذهنية وحدها ، بل وفي الاستجابات الانفعالية أيضاً . ولفهم آليات الحالات الطورية على نحو أفضل ، ينبغي الأخذ بالاعتبار ان استجابة الناس للمؤثرات الخارجية تتناسب في الأحوال العادية معها من حيث القوة والنوعية . هذا وتكمن السمات المميزة للحالات الطورية التي درسها إ . ب . بافلوف وتلاميذه في الآتي : إنّ تناسب استجابة المخ مع منبهات البيئة الخارجية تتشوه على الصعيدين : الكمي والنوعي . ففي بعض الأطوار (طور التوازن وطور التعارض ، مثلاً ، (تتشوه ارتباطات القوة ، أي الارتباطات الكمية، وفي بعضها

الآخر (طور مافوق التعارض) تتشوه نوعية الاستجابة ـ. ويحمل اختلال التناسب بين استجابة المخ والواقعة الخارجية عند الانسان طابعاً أكثر تعقيداً . فغالباً مايُلاحظ لدى الأطفال المرضى ، مثلاً ، نوع من السلوك غير المناسب الذي يتجسد في الحماقة والفرحة التي لامسوغ لها في حالات الحزن ، والذهول والصمت أثناء الفرح العام .

وأشار الكثير من الباحثين (م . س . بيفزنر ، ف . إ . لوبوفسكي) إلى الخمول كخاصية من خصائص النشاط العصبي العالي عند الأطفال المتخلفين عقلياً . فاقامة علاقات شرطية جديدة تتم ببطء كبير . ويرى ف . إ . لوبوفسكي أن العلاقات الكلامية المتينة تبدو خمولة على نحو خاص .

وأخيراً يعتبر اختلال العلاقات المتبادلة بين المنظومتين الإشاريتين : الأولى والثانية خاصية أخيرة وبارزة من خصائص النشاط العصبي العالي لدى جميع الأطفال المتخلفين عقلياً . وهذا الاختلال مرتبط بقصور نمو المنظومة الاشارية الثانية . فقد أجرى مساعدوا الأستاذ أ. ر . لوريا وتلاميذه سلسلة من البحوث التجريبية الهامة التي كرست لتحليل دور المنظومة الاشارية الثانية أثناء إغلاق العلاقات الشرطية الجديدة لدى الأطفال الأسوياء والمتخلفين عقلياً . فطلبوا من هؤلاء الأطفال حل مسائل متفاوتة الصعوبة ، وأكسبوهم قدرات ومهارات مختلفة وفق التعليمات الكلامية والعرض الحسي . وتبين أن الأطفال المتخلفين عقلياً يعتمدون على الإدراكات الحسية أكثر بكثير من اعتمادهم على التعليمات الكلامية ، وأن هذه الأخيرة لاتكفي لمساعدتهم على التوجه في الوضع الجديد والمعقد للتجربة . بينما تقوم الكلمة بالنسبة للأطفال الأسوياء بدور المنظم والموجه في وقت مبكر جداً .

وعلى هذا النحو فان مايتسم به الأطفال المتخلفون عقلياً هو :
ضعف عمليات الكف والتنبيه وخمولها وميل نحو الكف الوقائي المتكرر ، وقصور في نمو المنظومة الإشارية الثانية .

ومن وجهة نظر خصائص النشاط العصبي العالي يمكن تقسيم تلاميذ المدارس المساعدة إلى ثلاثة أنماط أساسية :

يؤلف الأطفال الذين يسيطر عندهم ضعف عملية التنبيه **النمط الأول** الأكثر انتشاراً . فتراهم خمولين ، بطيئين ، لايستوعبون كل ماهو جديد بصورة حسنة ، ويدرسون بصعوبة . ولكنهم يحرزون ، في نهاية المطاف ، نتائج مقبولة . هذا ولايستدعي أي مؤثر جديد لديهم الاستجابة التوجهية المعروفة عند الطفل السوي .

وتتكون المهارات والقدرات الجديدة لدى هؤلاء الأطفال بصورة جد بطيئة . ولكنهم يجدون صعوبة فائقة في تغيير مااكتسبوه من مهارات أو عادات عندما تقتضي الضرورة ذلك . لذا فمن المهم جداً عدم السماح باستيعاب المهارات إلا بعد التأكد من صحتها ، وكذا الاهتمام بضرورة استيعابهم للمهارات الايجابية في الوقت المناسب . كما يندر أن تظهر لدى هؤلاء الأطفال حوافز ذاتية ومبادرات شخصية . وبصرف النظر عن كل ذلك ، فان من اليسير تعليمهم وتربيتهم إذا ماقورنوا بأطفال النمط الثاني .

يغلب على الأطفال الذين ينتمون إلى **النمط الثاني** ضعف عملية الكف الفعال . ومع قلة عدد أطفال هذا النمط ، فان من السهل تمييزهم من بين عدد كبير من الأطفال . فهم يستجيبون لكل مايجري حولهم بسرعة ، ويجيبون ويتصرفون دونما روية . ويصادف أن يبدأوا الاجابة

بشكل صحيح على الدرس الذي حفظوه ، ولكنهم ، بعد ذلك ، يضمنون إجابتهم مالاعلاقة له بالدرس . وهم غالباً مايفسرون مضمون اللوحة بعد رؤيتهم لها بصورة خاطفة على أساس الانطباع العرضي الأول . وإذا ماطرح المعلم سؤالاً على تلاميذ الصف ، فان هؤلاء الأطفال يرفعون أيديهم ، أو يصرخون بأي جواب قبل أن يفكروا في جوهر السؤال . فهم لايقفون من إجابتهم موقفاً انتقادياً ، ولايلاحظون أخطاءهم . بيد أنهم يتوقفون لمجرد الإشارة إلى أخطائهم ، ولفت انتباههم إلى إمعان النظر بصورة أفضل ، ولايجدون ، عندئذ ، صعوبة كبيرة في ايجاد الإجابة الصحيحة . وتفسر أخطاؤهم وعدم دقة أحكامهم وأفعالهم بضعف الكف الداخلي الفعال ، وصعوبة التفريق بين العلاقات الشرطية .

ويتسم الأطفال الذين ينتمون إلى النمط الثالث بميل زائد نحو الكف الوقائي . وبديهي أنَّ هذه الحالات يمكن ملاحظتها لدى أطفال النمطين السابقين . إلا أنّ حالات الكف الوقائي التي تتخذ لدى أطفال هذا النمط شكل الحالات الطورية « العابرة » للقشرة الدماغية تلعب دوراً أساسياً في اللوحة العامة لضعف قابليتهم الذهنية .

يترك هؤلاء الأطفال للوهلة الأولى انطباعاً عن ذكائهم وفهمهم وسهولة استيعابهم للمادة الجديدة . ويتجلى اختلال نشاطهم المعرفي أثناء تنفيذ الواجبات المدرسية العادية . فتجد التلميذ خلال درس واحد يصغي للمعلم ويفهمه تارة ، ثم يتوقف عن فهمه تارة أخرى . وهذا مايؤدي إلى فقدان المعارف المنتظمة لدى التلاميذ . فيمكن أن يتيهوا ولايتمكنوا من العثور على الاجابة الصحيحة لدى محاولتهم استرجاع الدرس الذي حفظوه بصورة جيدة . ويفسر نسيان كهذا لحظة استدعاء التلميذ إلى السبورة بحالة الكف الوقائي .

وهكذا فان التجربة العملية تسمح بتقسيم الأطفال إلى ثلاثة أنماط أ) بطيئين ، خمولين ، ب) ديناميين ، حركيين ، ج) أطفال يصل بهم الجهد العقلي إلى حدّ الإعياء .

لقد قدم العلماء أكثر من مرة وصفاً للنمطين : الأول والثاني تحت أسمـــاء مختلفة ، وعبر محاولات متعددة لتفسيرهمـــا تفسيراً باثوفيزيولوجياً . ويعتبر هذان النمطان أمراً متعارفاً عليه في كل من علم النفس المرضي وتربية ضعاف العقول . وللمثال فقد تحدث العديد من المؤلفين – الأطباء النفسيين عن ضعاف عقل حركيين ، وآخرين « جامدين » ، خمولين .

ونجد في أحد مؤلفات م . س . بيفزنر (١) المكرس لتنميط ضعاف العقل وصفاً لهذين النمطين .

أما إبراز النمط الثالث (المذكور سابقاً) من الأطفال الذين يتمثلون برنامج المدرسة المساعدة على نحو سيء بسبب الإعياء الشديد الذي يصيب العمليات العصبية فيتوقف على مايلي : أولاً – يمكن مصادفة أطفال هذا النمط في غالب الأحيان بين الأطفال الذين يعانون من أمراض دماغية راهنة أثناء فترة التعليم ، وليس بين ضعاف العقل . وعدد هؤلاء الأطفال في المدرسة المساعدة ليس قليلاً . ثانياً – تحتل إمكانية إبراز هذا النمط من الأطفال ، أو حتى ملاحظة تجليات الإعياء الشديد كخاصية من أهم الخصائص النفسية للأطفال المتخلفين عقلياً أهمية عملية قصوى بالنسبة للمعلم.

وبديهي أن ثمة أطفالاً متخلفين عقلياً لاينتمون إلى الأنماط المذكورة. زد على ذلك ان الأنماط قد تكون متداخلة .

---

(١) أنظر : م . س بيفزنر : الوصف الميادي للأطفال – ضعاف العقل الذين يتعلمون في المدرسة المساعدة . كتاب « العمل التعليمي – التربوي في المدارس الخاصة » ، الطبعة الثانية (٧٥) . موسكو ، اوجبيدغيز ، ١٩٥٦ .



الفصل الخامس

نمــو النفــس

التصورات السائدة حول الارتباط المباشر لقصور التفكير بنقص النشاط العصابي. نظرية ل . س . فيغوتسكي حول الخصائص الأولية (المركزية) والثانوية للنفس .

إن الأطفال المتخلفين عقلياً ، شأنهم شأن بقية الأطفال ، ينمون على امتداد جميع سنيّ حياتهم . وهذه المسألة هي من الوضوح ، حيث لانجد ضرورة للبرهان عليها .

إن أكثر المحدودين من البيدالوجيين ، الذين يتصورون نمو الطفل على أنه عملية تزايد في معارفه وإمكاناته ، مع بقاء معدل الذكاء (JQ) عنده ثابتاً طوال حياته ، نقول حتى هؤلاء يعترفون بشيء من إمكانية النمو النفسي الحقيقي عند الطفل المتخلف عقلياً .

تنمو النفس ، حتى في أعمق درجات التخلف العقلي ، ولو كان ذلك في ظلّ أمراض الجملة العصبية الخطيرة والمتفاقمة ، التي تؤدي لامحالة إلى الانحلال النفسي . ويتضافر هذا الانحلال — إنْ صحّ القول — مع النمو أثنــاء التدهور العقلي Dementia . فالنمو النفسي هو خاصية مرحلة الطفولة التي تشق طريقها عبر أي مرضٍ صعب يصيب العضوية .

لقد تحدثنا في مقدمة هذا الكتاب عن القوانين العامة للنمو النفسي عند الأطفال العاديين . وهنا يطرح السؤال الهام : ماهي قوانين النمو النفسي عند الأطفال المتخلفين عقلياً ؟

خصص ج . إ . شيف قسماً من مقدمة كتابه « خصائص النمو العقلي عند تلاميذ المدرسة المساعدة » لمشكلات النمو . واعتماداً على موضوعة ل . س . فيغوتسكي حول الإمكانية المبدئية لنمو أنواع معقدة من النشاط النفسي عند ضعاف العقل ، كتب شيف يقول : « لعلّ من الممكن في وقتنا الراهن التأكيد على أن النمو العقلي عند الأطفال — ضعاف العقل بكلّ خصوصياته ، يجري وفق نفس القوانين الأساسية التي تخضع لها نمو الطفل السويّ »(1) . ومن الضروري متابعة هذه الموضوعة التي يمكن التسليم بها دون شرط ، وتوسيعها بعض الشيء .

يأتي ارتباط النمو النفسي للطفل بتعليمه وتربيته من جانب الراشدين ضمن هذه القوانين الأساسية . فالراشدون هم الذين « يدخلون الطفل إلى عالم الواقع المحيط » — على حد تعبير ل . إ . بوجوفيتش . وهذا ينطبق ، بالطبع ، على الطفل السليم ، كما ينطبق على الطفل المريض ، الذي يتمتع بجملة عصبية ناقصة . ولكن أين تكمن خصوصية النمو النفسي عند الطفل المتخلف عقلياً ؟ .

يسمح تحليل الأعمال المكرسة لدراسة الضعف العقلي بالكشف عن نظريتين في النمو ، مختلفتين اختلافاً مبدئياً .

---

(1) « خصائص النمو العقلي عند تلاميذ المدرسة المساعدة » ، بإشراف ج . إ . شيف . موسكو ، « بروسفيشينيه » ، ١٩٦٥ ، ص ١١ — ١٢ .

أما أولى هاتين النظريتين فهي أكثر قبولاً . وتتجسد فيما يلي : إنَّ الطفل المتخلف عقلياً يستوعب إلى هذا الحد أو ذاك كلَّ ماهو بسيط وأوليّ بنجاح ، ولكنه غير قادر على بلوغ مستويات عليا من التعميم والتجريد . كما لايستطيع الوصول إلى درجة عالية من الثقافة المدنية . ويبدو المتخلف عقلياً من وجهة النظر هذه وكأنه مخروط ناقص . إنه يعجز عن تحقيق ماهو رفيع ومعقد في أي مجال نفسي نتناوله . وتبعاً لهذا التصور فقد أجري عدد كبير من الدراسات التجريبية المختلفة ، التي تجلت عبرها فعلاً الخاصية المذكورة . وتتفق هذه المعطيات مع الموضوعة الرائجة ، التي ترى أنَّ ضعف التجريد والتعميم هو النقص الرئيسي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً .

والآن ، هل يمكننا الشك في صحة نظرية النمو هذه ؟ . من الجائز أن تفسر الوقائع التي بنيت عليها هذه النظرية على نحو آخر ، وفي ضوء نظرية أخرى في النمو .

أقام عالم النفس السوفييتي ل . س . فيفوتسكي النظرية الثانية في النمو النفسي عند الأطفال المتخلفين عقلياً . وينظر ل . س . فيفوتسكي إلى النمو كعملية واحدة ، ترتبط كل مرحلة فيها بالمرحلة السابقة ، ويتعلق كلّ أسلوب استجابي لاحق بما قد تحقق من قبل . وانطلاقاً من ذلك يقول هذا العالم بضرورة تمييز **النقص الرئيسي عن المضاعفات الثانوية للنمو** . ويرى أنَّ من الخطأ استخلاص كافة الأعراض والخصائص النفسية للطفل المتخلف عقلياً من السبب الأساسي لتخلفه ، أي من واقع إصابة دماغه . فالتصرف هذا يعني تجاهل عملية النمو . إن بعض الأعراض تتخذ أشكالاً متنوعة ومعقدة للغاية من العلاقة مع السبب الرئيسي . كتب ل . س . فيفوتسكي يقول : « لاتنتظم جميع الأعراض في

صف واحد ، حيث تربط كلّ حد من حدوده نفس العلاقة تماماً بالسبب الذي يولد الصف بأكمله »(١) .

إنّ أفكار ل . س فيفوتسكي هذه ، التي لم تلق حتى الآن التقويم التي تستحق ، تحمل – ولاشك – أهمية كبرى . فهي ليست مهمة بالنسبة لتربية ذوي العاهات فقط ، بل وبالنسبة لعلم النفس المرضي ككل أيضاً .

يقترح ل . س فيفوتسكي أثناء تقويم النمو النفسي عند الطفل المتخلف عقلياً التمييز بين العلامات المركزية (التي لم تدرس – حسب رأيه – بصورة مقبولة ، ولكنها محددة من حيث الجوهر) عن الشرائح الثانوية والثالثة التي تقوم على هذا المركز . ويتابع فيفوتسكي قوله : « يعتبر القصور في نمو الوظائف النفسية العليا المضاعفة الأولى ، الأكثر تردداً ، والتي تظهر كلزمة ثانوية أثناء التخلف العقلي . ويقصد بذلك عادة القصور في نمو الأشكال الراقية للتذكر والتفكير والطبع ، التي تنتظم وتنشأ في مجرى النمو الاجتماعي للطفل . والرائع هنا هو تلك الحقيقة المتمثلة في أن القصور في نمو الوظائف النفسية العليا لايرتبط ، بحد ذاته ، بأوحة الأفن حتماً »(٢) .

و رى ل . س . فيفوتسكي أن الفصل بين معوقات النمو الأساسية والثانوية لايحمل أهمية نظرية فحسب ، بل وأهمية عملية كبيرة ،

---

(١) ل . س . فيفوتسكي . تشخيص النمو والعيادة البيدالوجية للطفولة العسيرة . موسكو ، منشورات معهد علم نفس ذوي العاهات التجريبي ، ١٩٣٦ ، ص ٢٩ .

(٢) المصدر السابق ، ص ٣٠ .

بمعنى أن المضاعفات والمعوقات الثانوية تكون أكثر إذعاناً للتأثير العلاجي والتربوي . وهذا ماسوف نتحدث عنه فيما بعد .

ولعلّ أهم نتيجة توصل إليها ل . س . فيغوتسكي هي أن المأفون « قادر مبدئياً على النمو الثقافي ، وبامكانه أساساً أن يكوّن في ذاته الوظائف النفسية العليا . بيد أنه يبدو ، عملياً ، قاصراً ثقافياً ، ومحروماً من هذه الوظائف العليا » . وهو يفسر ذلك بخصوصية تاريخ نمو المأفون .

ولفهم جوهر نظرية ل .س . فيغوتسكي ينبغي إمعان النظر فيما يعنيه بالتاريخ الخاص لنمو ضعيف العقل . ونسوق في هذا الصدد مناقشته التي تضمنتها عمله « نمو الوظائف النفسية العليا » .

يدلّل ل . س . فيغوتسكي على ضرورة التمييز بين عمليّتي النمو : الثقافية والبيولوجية . ويتحدث عن تضافر هذين الخطين على نحو وثيق في الحياة الواقعية للطفل العادي : « لقد انتظمت وأقيمت ثقافة الإنسانية في ظل ماعرف من ثبات وديمومة للنمط البيولوجي الانساني . لذا فانّ أدواتها المادية وتلاؤمها ومؤسساتها ودوائرها الاجتماعية والنفسية والفيزيولوجية أُعدت للنظام النفسي – الفيزيولوجي العادي »(١) . ويكتب فيما بعد قائلاً : « إنّ عراقة الطفل في الحضارة مرهونة بنضج الوظائف والأجهزة المعنيّة»(٢) .

ويتابع فيغوتسكي : « لقد نشأت تلك العلاقة ، وحدث تزامن هذه المرحلة أو الصورة أو تلك من مراحل وصور النمو مع فترات

---

(١) ل . س . فيغوتسكي . نمو الوظائف النفسية العليا . موسكو ، منشورات أكاديمية العلوم التربوية في جمهورية روسيا الاتحادية ، ١٩٦٠ ، ص ٥٤ .

(٢) المصدر السابق ، ص ٥٤ .

النضج العضوي عبر مئات وألوف السنين ، وقاد ذلك إلى التحام هذه العمليات مع تلك ، مما جعل علم نفس الطفل غير قادر على التمييز بين عملية وعملية أخرى ، واستقر على فكرة مؤداها ان اتقان الأشكال الثقافية للسلوك ماهو إلا عرض طبيعي للنضج العضوي ، كما هو حال هذه السمات البدنية أو تلك . وأصبحت هذه الأعراض تعامل ، نتيجة لذلك ، على أنها مضمون النمو العضوي ذاته . ومما كان يلاحظ ، بادىء الأمر ، هو أن التأخر في نمو الكلام ، أو عدم القدرة على اتقان اللغة المكتوبة في عمر ما هي ، على الأغلب ، عرض من أعراض التخلف العقلي . وأضحت هذه الظواهر ، فيما بعد ، تعامل كجوهر لتلك الحالة التي يمكن لأعراضها أن تظهر في ظلّ شروط معيّنة . لقد كان علم نفس ذوي العاهات التقليدي وكافة التعاليم المتعلقة بنمو الطفل الشاذ وخصائصه مشبعة ، أكثر من علم نفس الطفل ، بفكرة تجانس عملية نمو الطفل ووحدتها . ووضعت الخصائص الأولية ـ البيولوجية ـ للطفل القاصر ومضاعفات القصور الثانوية ـ الثقافية ـ في صفّ واحد »(١) .

ويمضي ل . س . فيفوتسكي قائلاً : « إن الصفة الأساسية المميزة للنمو النفسي عند الطفل الشاذ هي التباعد بين كلّ من مخططّي النمو ، اللذين يعتبر اتحادهما سمة نمو الطفل العادي »(٢) . ويتوجب البحث عن مفتاح فهم النمو الشاذ لدى الطفل الذي يعاني من نقص في جملته العصبية ضمن فكرة ل . س . فيفوتسكي حول تباين مخططي النمو فالنقص البيولوجي يحرم الطفل من إمكانية استيعاب الثقافة الانسانية

(١) المصدر السابق ، ص ٥٤ – ٥٥ .
(٢) المصدر السابق ، ص ٥٧ .

في الوقت المناسب ، أي منذ المرحلة الأولى من طفولته . وتُقدم هذه الثقافة للطفل على شكل ماهو مألوف بالنسبة للمجتمع الانساني من طرق وعادات تربوية معدّة خصيصاً للطفل السليم . ولعلّ عدم التوافق هذا يظهر على نحو أكثر حدةً في فترتي التربية : المبكرة وماقبل المدرسية .

ولكي نتصور نظرية ل . س فيفوتسكي حسياً ، يمكننا أن نلجأ إلى مقارنة الطفل المتخلف عقلياً بالنبات ذي الجذور الضعيفة . فهذه الجذور غير نفوذية بالنسبة لنسغ تلك الأجزاء التي يمكنها أن تقدم لها الغذاء ، وتفتح مساماتها حينما تكون طبقة التربة جافةً أو سامة . إنّ نباتاً كهذا قد يزهر ، وهو ينمو ضمن شروط ملائمة بالنسبة له . ولكنه ضمن الشروط العادية يبقى ، عملياً ، غثاً وذابلاً ،ولايبلغ ذروة النمو .

وهكذا يكون من الضروري إعادة معالجة التربية ، أي منظومة التربية الثقافية في مرحلتي الحضانة وماقبل المدرسة . وهذا لايعني أن بالامكان وقتها تحقيق نمو مطلق للطفل المريض ، وإنما يعني أنّ الحدود التي بوسع تربية ضعاف العقل وعلم النفس بلوغها في نمو العمليات النفسية العليا لدى الأطفال المتخلفين عقلياً تبقى مجهولة .

إن الوظائف النفسية العليا ، أي الأشكال الراقية للتذكر والتفكير والطبع ، ـ حسب نظرية ل . س . فيفوتسكي ـ هي نتاج التطور الثقافي وليس النضج العضوي . ومع أن هذا النمو الثقافي ممكن ، إلا أنه محددّ بالسمات المركزية للتخلف العقلي : كضعف حساسية الطفل لكلّ ماهو جديد ، ونقص فاعليته .

ويتجلى تأثير التفاوت بين النمو البيولوجي والنمو الثقافي عند الطفل المتخلف عقلياً بصورة خاصة في النمو المتنافر للحاجات .

ولتفسير دينامية نمو الحاجات عند الطفل المتخلف عقلياً يجدر مقارنتها بسبل نمو الحاجات عند الطفل العادي . ويبدو أن فرضية ل . إ . بوجوفيتش التي ترى أن حاجة الطفل إلى تكوين انطباعات جديدة هي الأساس في نموه النفسي ، فرضية مشروعة ، وتتفق مع العديد ممّا تم التوصل إليه من معطيات . وتتحول الحاجة إلى انطباعات جديدة إبان نمو الطفل إلى حاجة معرفية حقّة ، أي إلى ميل للتعرّف على العالم المحيط .

ترى ل . إ . بوجوفيتش أنّ هذه الحاجة تتميز عن بقية الحاجات الأولية في أنها تحمل طابعاً مستقبلياً ، وأنها تصبح قوة محركة لمجمل النمو النفسي اللاحق – تقول ل . إ . بوجوفيتش : « ترتبط قوة هذه الحاجة ، على مايبدو ، بأنها حتى لحظة الولادة ، عندما يبدأ اللحاء عمله ، لم تفرغ بَعْدُ من تشكلها على الصعيدين : البنيوي (التشريحي) ، والوظيفي بشكل خاص . ولما كان نمو العضو يتحقق من خلال توظيفه ، فان نمو الدماغ يتّم عبر إدراكه للمؤثرات الجديدة التي تستدعي نشاطاً انعكاسياً لقشرة نصفي الكرتين المخيتين »(١) . ويحدث هذا النمو الوظيفي للّحاء بفضل النشاط التوجهي الفعّال الذي يتنبّه أكثر فأكثر .

وكما لاحظ الكثير من الباحثين المعروفين ، فان النشاط التوجهي ، والحاجة إلى انطباعات جديدة يكونان ضعيفين بصورة جلية لدى المواليد ذوي القشرة الدماغية الناقصة – فهاهو س . س . كورساكوف يرى

---

(١) ل . إ . بوجوفيتش . القوانين النشوئية لتكون شخصية الطفل . ملخص أطروحة لنيل شهادة الدكتوراة في العلوم . موسكو ، ١٩٦٦ ، ص ١٧ .

في وصفه التقليدي لطفلة متخلفة عقلياً تخلفاً شديداً ، كانت تعاني من مرض الصّعل Microcephalia « أنهـا تفتقر لواحدة مـن الوظائف النفسية الإنسانية التي تتمثل في حاجة الحياة النفسية لدى الإنسان العادي التي لاتقهر ، ألا وهي الحاجة إلى معرفة العالم المحيط »(١) .

وتستشهد غ . إ . سوخاروفا في كتابها حول ضعاف العقل برأي س . س . كورساكوف هذا ، متعاطفة معه وتضيف : « كما أنه لايوجد لدى الأطفال الذين يعانون من ضعف عقلي تلك الرغبة الجامحة في معرفة العالم المحيط ، التي يتسّم بها الطفل السليم »(٢) . وقد استرعى انتباه م . غ . بلومينا ، تلميذه غ . أ . سوخاروفا ، والتي درست الأطفال ـ ضعاف العقل في مرحلة ماقبل المدرسة ، مالدى هؤلاء الأطفال من ضعف واضح في النشاط المعرفي ، التوجهي . وتشير إلى أن مايتصف به الأطفال ـ ضعاف العقل في سن ماقبل المدرسة هو الخمول وضعف المبادرة ونقص في حبّ الاطلاع .

إن نقص الفعالية المعرفية ، وضعف النشاط التوجهي هما ـ كماهو بيّن ـ العرض المركزي الناجم عن قصور اللّحاء مباشرة . وهذا مالم يدرس فيزيولوجياً بدرجة كافية حتى الآن . ولعلّ عمل ن . ب . بارامانوفا هو وحده الذي يتضمن إشارات هامة إلى مايتسم به المتخلف عقلياً من انطفاء سريع وغير عادي للانعكاس التوجهي ممّا يجعل تكوّن الانعكاسات الشرطية الجديدة صعباً وبطيئاً جداً . وعلى الأرجح أنه

---

(١) س . س . كورساكوف . علم نفس الصعل . موسكو ، ١٩٠٥ .

(٢) غ . إ . سوخاروفا . محاضرات عيادية في طب الأطفال النفسي ، الجزء الثالث ، موسكو ، « ميديتسينا » ، ١٩٦٨ .

يجب وضع ضعف النشاط التوجهي في صف واحد مع ضعف وظيفه الإغلاق التي يقوم بها اللحاء ، وكذا خمول العمليات العصبية والميل الزائد نحو الكف الوقائي . تلكم هي علامات قصور النشاط اللحائي التي درست حتى الوقت الراهن دراسة كافية ، والتي تؤلف ماندعاه ل . س . فيغوتسكي بـ « نواة الأفن » .

وتبدو الميول والحاجات المعرفية عند الأطفال المتخلفين عقلياً في مرحلة ماقبل المدرسة نامية إلى حدّ أقل مما عليه حالها عند الأطفال العاديين . لذا يلاحظ لديهم نمو دور الحاجات الفيزيولوجية الأولية ، كالحاجة إلى الطعام مثلاً ، ومع مرور الأيام تبدأ هذه الحاجات في الأحوال العادية باحتلال مواقع ثانوية بصورة تدريجية . فهي لاتؤثر كثيراً على تحديد سلوك الطفل لدى الاعتدال في إشباعها . فالحاجات العضوية تظل تلعب الدور المسيطر في ظلّ ضعف التوجه ، وحب الاطلاع لدى الأطفال المتخلفين عقلياً .

وتتنبه لدى الأطفال المتخلفين عقلياً ، بعد ذلك ، الحاجات والميول الجنسية بصورة مبكرة في السن المدرسي ، ولاسيّما في سن المراهقة . وغالباً مايكون استيقاظها أو انحرافها المبكر نتيجة وجود مؤثرات سلبية أو نماذج سيئة من الفتيات والشباب الكبار المحيطين بهؤلاء الأطفال . وتكتسب عقب ظهورها مباشرة قوة دافعة كبيرة للغاية . كما يحدث هذا نتيجة قصور في نمو الحاجات الروحية وغياب التقويم الذاتي للمشاعر والأفعال . إنّ خضوع المراهق المتخلف عقلياً لهذا النوع من الرغبات الجنسية المبكرة يشوّه سير نموه النفسي بأكمله .

ويعتبر تحليل حاجة الطفل المتخلف عقلياً إلى المعاشرة ، التي تنشأ

في مرحلة الطفولة المبكرة ، أمراً على جانب كبير من الأهمية . إن جميع الحاجات العضوية لدى الطفل القاصر والسليم لاتلبى إلا عن طريق الراشدين . وهذه التبعيّة الكاملة تستمر لدى الطفل المتخلف عقلياً فترة أطول . فحاجته إلى المعاشرة كبيرة جداً . أضف إلى ذلك أنها لاتتحول مباشرة إلى حاجة حقيقية إلى المعاشرة بحد ذاتها ، وتظل فترة طويلة كحاجة إلى المساعدة ليس إلاّ .

بيد أنه تبعاً لهذه الحاجة ينشأ اختلال جوهري في عملية النمو الفردي للطفل المتخلف عقلياً . فعلاقات طفل كهذا مع أهله وإخوته وأخواته تتكون منذ البداية بصورة لاتناسب نموّه النفسي . ومعظم الأولياء لايقدرون على إدماج الطفل المتخلف عقلياً في عالم الواقع الاجتماعي . والأسرة عادة لاتساعد على تربية الاستقلالية عنده . ولما كان الطفل المتخلف عقلياً ضعيفاً وثقيلاً حركياً ، فانه يبقى طويلاً دون أن يقوى على تعلّم الجلوس والوقوف والمشي . ويداه لاتثبتان الأشياء لدى الإمساك بها : الملعقة ، اللعبة ، الفنجان . . . وهذا مايدفع الأهل بسرعة إلى حالة اليأس من جراء عجزه ، ويشرعون في خدمته بشكل كامل ، أو على أي حال ، بشكل مفرط . وبذا تتوقف محاولات تعليمه استخدام الأشياء بصورة مستقلة أو أنها تختصر إلى الحدّ الأقصى ، ممّا يؤدي إلى نتائج سيئة .

إن طفلاً كهذا تفوته ، أو تكاد ، أهم مدرسة للنمو النفسي ، وهي مدرسة إتقان الأفعال المادية ، فيبدو وكأنه لم يمرّ بمدرسة الحضانة كلها ، وحتّى بمدرسة ماقبل المدرسة . فالوصاية المفرطة وكثرة القيود تعيق نمو الحركات واكتساب التجربة في استعمال المواد والتعرف على الصفات الفيزيائية للأشياء . وغياب الحاجة القوية إلى انطباعات

جديدة لدى الطفل من جهة ، وفقدان الأهل للأمل في إمكانية نمو الاستقلالية عنده بسرعة ودون مسوغ من جهة ثانية ، يحولان العلاقة فيما بينهم إلى مجرد إرواء الحاجات العضوية . إنهم يصونونه ، ولكنهم لايطورونه .

ولعلّ الوتيرة البطيئة لنمو الكلام ونقصه يعقدان معاشرة الطفل المتخلف عقلياً للوسط المحيط ، ويجعلانها محدودة جداً .

هذا وتبدأ المرحلة التالية ، الأكثر صعوبة مع بداية احتكاك الطفل المتخلف عقلياً بجماعة الأطفال .

لقد أكد ل . س . فيغوتسكي على أن الجماعة (جماعة الأطفال) هي العامل المركزي في نمو الوظائف النفسية العليا . وترى الطفل المتخلف عقلياً ، ابتداء من معاشرته لأترابه العاديين (الإخوة ، الأخوات ، الجيران) حتّى دخوله المدرسة المساعدة ، وكأنه « يفلت » من جماعة الأطفال . فهو لايشغل في هذه الجماعة مكاناً مناسباً . إذ أنّ أترابه العاديين لايلعبون معه مطلقاً ، أو أنهم يقترحون عليه أدواراً غير مفيدة البتة ، وغالباً مايهملونه تماماً . بل ويطلقون لأنفسهم العنان في بعض الأحيان للاستهزاء به والسخرية منه .

ويعتبر اللعب الدوري الجماعي بالنسبة للطفل مدرسة حياتية هامة . فمن المعروف في محاضرات علم نفس الطفولة أنّ الطفل يتمثل من خلال اللعب مغزى العلاقات الاجتماعية التي يقيمها الراشدون ، ويفهم حقوق الناس وواجباتهم ، بالإضافة إلى أنه يدرك حقوقه وواجباته على مستوى الجماعة . وهذه المدرسة هي الأخرى تفوت الطفل المتخلف عقلياً .

وفي الختام ، فانّ الضرر الأخير والأكثر فداحة الذي يلحق بنمو الطفل المتخلف عقليـاً هو ماتحمله سنوات تعليمـه التجريبي في المدرسة العامة . ولحسن الطالع فانّ النمو النفسي والعصبي الذي يحدث الآن في سن الطفولة ، والذي يساعد على التشخيص المبكر للتخلف العقلي يخلص ، على الأرجح ، الأطفال والمدرسة من هذه المصيبة . فالتعليم التجريبي الذي يتلقاه الأطفال المتخلفون عقلياً في المدارس العامة يلحق ضرراً فادحاً بنموهم النفسي . إنه يصدمهم . ويساعد على نشوء وتعزيز المهارات الخاطئة والمواقف الانفعالية السلبية تجاه الأعمال الدراسية.

ويقدم ل . ف . زانكوف وتلاميذه (١) من خلال كتابه المكرس لنمو شخصية الطفل المتخلف عقلياً تحليلاً جدّياً للمنعطف الإيجابي الذي يشهده نمو شخصية هذا الطفل حالما ينتقل من المدرسة العامة إلى المدرسة المساعدة ، حيث يجد ، وللمرة الأولى ، الموقع المناسب ضمن جماعة الأطفال وفي الصف . ولكنّه ، وإن التحق أخيراً بجماعة الأطفال الملائمة داخل المدرسة ، يبقى مصاباً ، ويحتل موقعاً خاصاً من الذل في منزله ، بين إخوته وأخواته ، وفي شارعه .

ومن البديهي أن تلعب التشكيلات التعويضية والتشكيلات التعويضية الوهمية دوراً كبيراً في هذا التاريخ القصير للنمو النفسي عند الطفل المتخلف عقلياً . وسوف نتحدث عن هذه التشكيلات فيما بعد .

مهما يكن نمو شخصية الطفل المتخلف عقلياً ضئيلاً فانها ، مع ذلك :

---

(١) انظر : ل . ف . زانكوف . بعض مشكلات نمو شخصية التلميذ المتخلف عقلياً (ضعيف العقل) في المراحل الأولى من التعليم . موسكو ، « أخبار أكاديمية العلوم التربوية في جمهورية روسيا الاتحادية السوفيتية الاشتراكية » رقم ٣٧ ، ١٩٥١ .

تنمو ، وتخوض صراعاً ، ولوأنه غير فعال جداً ، ولكنه ، على كل حال ، نوع من الصراع في سبيل مواقعها الاجتماعية .

يرجع عدد كبير جداً من أعراض الأمراض النفسية عند الأطفال المتخلفين عقلياً في الواقع إلى أعراض التعويض واختلاله . وقد كتب إ . سيفين أنّ هيئة الطفل المتخلف تخلفاً شديداً لايتحدد أساساً ، أي في الجانب الأكبر من مظاهره « بالطبيعة ، بل بالعادات » . ولم يقصر إ . سيفين مفهوم « العادات » ، خلال ذلك ، على بعض العادات الصحيّة في السلوك اليومي ، وإنما كشف عنه في ضوء معطيات كثيرة عن رواشم السلوك التي تتشكل في مجرى الحياة (من خلال المعاشرة واللعب والنشاط العملي والمعرفي) .

ولعلّ أكثر مايتجلى فيه الآليات التعويضية لنمو الطفل المتخلف عقلياً هي تلك الرواشم السلوكية بالتحديد .

ولننظر بادىء الأمر في التشكيلات التلاؤمية الكاذبة (التعويضية الوهمية) الضارّة .

لما كان الطفل لايُقبل في اللعب الجماعي ، فانه يرغب في لفت انتباه جماعة الأطفال بأي شكل . ولذا يبدأ بالتصنع والتهريج . وإذا لم يحقق هذا السبيل النجاح ، فانه يتدخل في ألعاب الصغار ، الضعفاء جسدياً بخشونة (يهدم ماشيدوه . أو يختطف لعبهم ويتلفها . .) . هذا ويستعصي على الطفل المتخلف عقلياً فهم مغزى الحكايات والقصص والأشعار التي تستهوي الأطفال الآخرين لدى قراءتها من قبل المربية أو المعلمة .

وعندما يحاول الطفل المتخلف عقلياً لفت انتباه جماعة الأطفال التي لايفهم صمتها وتسمرها ، فانه يشرع في أداء حركات مضحكة . ويصعب على مثل هذا الطفل أن يحسب ذهنياً ، أو يحلّ التمارين والمسائل، ويظهر الرفض الأول لاعادة التفكير . ويضحي الحساب بالنسبة له أمر لايمكن تصوره .

يرى ل . س . فيغوتسكي أن الطفل المتخلف عقلياً يبدأ ، تحت تأثير التقويمات المتدنية بصورة مفرطة من جانب المحيطين به ، بادراك دونيته ، ويستجيب لها بتطوير سلسلة كاملة من النزعات والسلوكات والمواقف التي تحمل طابعاً عصبياً جلياً . وتنشأ لديه صراعات داخلية ، وغالباً « ماتلعب البنية الفوقية العصبية دور العامل المنظِّم والمستغِل والموجِّه لكافة لزمات نقص النمو الطفلي الأخرى »(١) .

وتبرز في المقام الأول رواشم السلوك غير المرْضية التي تعقد وتزيد سوءاً نشاط الطفل المعرفي ، الذي هو متخلف وناقص أصلاً .

وثمة آليات تعويضية ناجحة يعثر عليها الطفل ذاته بأعجوبة : فالتباطؤ الواضح على نحو صارخ في الأفعال والاجابات أثناء الدروس ، مثلاً ، لايكون دوماً مؤشراً على العمليات النفسية التي تجري ببطء حقاً . وهذا مايتجلى أحياناً في التباطؤ التعويضي عند الطفل الذي يتحدث « مع نفسه » ، ويقلب النظر في صحة سير محاكماته وأفعاله قبل أن يجهر باجابته . وقد يتمثل منشأ ذلك في عادة طرح نفس السؤال أكثر من مرة ، مما يغضب الكبار ويثيرهم .

---

(١) تشخيص النمو والعيادة البيدالوجية للطفولة العسيرة . موسكو ، منشورات معهد علم نفس ذوي العاهات التجريبي ، ١٩٣٦ ، ص ٣٨ .

وهكذا فانّ التاريخ الخاص للنمو الفردي عند الطفل المتخلف عقلياً يكمن في أنّ نموّه النفسي تعيقه الشروط السيئة ، الداخلية والخارجية على حدّ سواء .

ويتمثل أهم العوامل السيئة وأبرزها في ضعف حبّ الاطلاع (التوجه) عند الطفل ، وبطء تعلمه وصعوبته ، أي في قابليته السيئة لإدراك ماهو جديد . وهذا مايؤلّف الصفات البيولوجية الداخلية (« المركزية ») للتخلف العقلي . ويفلت الطفل ، بسبب ذلك ، من الجماعة الطفلية ، وتفوته مرحلتان هامتان من مراحل النمو النفسي (تمثل الأفعال المادية ، واللعب الدوري) . ويصاب ، من ناحية أخرى ، بقصور في نمو جميع الوظائف النفسية العليا (التفكير ، الذاكرة ، الطبع . . إلخ) .

وهكذا تبدو نظرية ل . س . فيغوتسكي صحيحة وقيمة جداً من الناحية العملية .

ممّا سبق يمكننا أن نخلص إلى نتيجة تتعلق بتلك التدابير التي ينبغي أن تكون ، مبدئياً ، أكثر فعالية في تأثيرها التقويمي والعلاجي والتربوي على الطفل المتخلف عقلياً .

لقد أشار ل . س . فيغوتسكي إلى أنّ تحليل آليات تكوّن الأعراض ، وفصل اللزمات الأولية عن الثانوية ، وتتبع قوانين نمو النفس عند الطفل المتخلف عقلياً تحمل أهمية كبرى على صعيد العمل العلاجي والتربوي . ويجد فيغوتسكي أن من أكثر الأعراض مقاومةً للحركة ، وأقلها إذعاناً للتأثير العلاجي والتربوي هي الأعراض المركزية .

ويعرب ل . س فيفوتسكي ، إضافة لما سبق ، عن آراء متفائلة وقيّمة للغاية حول إمكانات النمو النفسي عند الطفل المتخلف عقلياً . ويربط هذه الامكانات بنتيجة مفادها « إنّ ماهو أعلى يكون أكثر قابلية للتربية » . ووفقاً لهذا الموقف المعلّل نظرياً ، والقائم على معطيات عيادية تجريبية ، فان « قمة المخروط » التي هي – حسب الرأي الشائع – أعلى من « السقف الممكن » بالنسبة للمتخلف عقلياً ، يمكن أن تغدو مفتاحاً لنموّه وتربيته . ومن الضروري أن نتوقف بصورة أكثر تفصيلاً عند أقوال ل . س . فيفوتسكي .

يقول ل . س . فيفوتسكي : « كلمّا ابتعد العرض أكثر عن العلّة الأولى ، كان أكثر إذعاناً للتأثير التربوي والعلاجي . إنّ القصور في نمو الوظائف النفسية العليا والتشكيلات السلوكية الراقية ، الذي يعتبر مضاعفةً ثانوية في حالة الضعف العقلي والمرض النفسي ، هو ، في الواقع ، أقلّ ثباتاً ، وأكثر خضوعاً للتأثير والاقصاء ، بالمقارنة مع القصور في نمو العمليات الدنيا أو البسيطة ، الناجم عن النقص بشكل مباشر . ونقول ، مبدئياً ، إن مايظهر في مجرى نمو الطفل كتشكيلة ثانوية يمكن تلافيه وقائياً ، وإقصاؤه علاجياً وتربوياً »(١) .

وللبرهان على هذه القضية يستشهد ل . س . فيفوتسكي بعدد من الدراسات ، ولاسيّما دراسة ليفينشتين حول التوائم المتماثلة والتوائم غير المتماثلة . ومؤدى النتيجة العامة لهذه الدراسة والدراسات الأخرى المشابهة مايلي : إنّ الوظائف العليا هي الأكثر قابلية للتربية .

---

(١) ل . س . فيفوتسكي . تشخيص النمو والعيادة البيدالوجية للطفولة العسيرة . موسكو ، منشورات معهد علم نفس ذوي العاهات التجريبي ، ١٩٣٦ ، ص ٤٥ .

لقد أظهر ليفينشتين أن هذا القانون ينطبق على الطفل الشاذ تماماً .

ويتناول ل . س . فيفوتسكي بالتحليل النقدي أهم المنطلقات الجامدة للتربية التي ترى أن الطريق الرئيسي لتربية الطفل المتخلف عقلياً هو تدريب وظائفه الحسية ـ الحركية أعواماً طويلة ، ويشير إلى أن نتائج هذا التدريب لم تكن ناجحة إلى حد قصي ؛ إذ أنّ مركز ثقل العمل التربوي برمته انتقل إلى الوظائف الأقل قابلية للتربية . وإذا ماطرأ تحسن ، بالرغم من ذلك ، فانما يحدث ذلك خلافاً لما يرمي إليه المربون أنفسهم على حساب التفكير والانتباه الارادي وسواهما من الوظائف النفسية العليا . ويشير فيفوتسكي ، من ثم ، إلى أن على التربية أن تحول مركز الثقل من تربية الوظائف النفسية الدنيا إلى تربية الوظائف النفسية العليا .

إنّ الاتجاه المعاصر نحو التشخيص المبكر لأشكال التخلف العقلي المختلفة ، وشتى الأنماط المرضية للجملة العصبية عند الطفل ، وإقامة المؤسسات ماقبل المدرسية لمختلف أنماط الأطفال ، والعمل المتكامل للمختصين في علم النفس العصبي وعلم نفس المعوقين وذوي العاهات وعلم النفس المرضي ، كل ذلك يساعد على ترجمة نصيحة ل : س . فيفوتسكي إلى واقع عملي .

ولعلّ الوقاية من التشكيلات السلوكية والتعويضية الكاذبة والثانوية ، التي تلاحظ لدى الأطفال المتخلفين عقلياً تغير الملمح النفسي للتلاميذ الذين يتحولون إلى المدرسة المساعدة بصورة جذرية ، ويغدون قريبين جداً من الأطفال العاديين .

* * *

الفصل السادس

مناهج دراسة النفس

التعرف المسبق بالدارسين ـ المبادىء والأساليب الأساسية للدراسات النفسية – التجريبية الفروق بين المناهج النفسية – التجريبية و حد منهج الروائز ، البيدالوجي .

يملك المعلم ، الذي يشرف على تربية التلاميذ وتعليمهم على امتداد سنوات عديدة ، إمكانية دراسة كلّ منهم دراسة جيدة . ولكنّ الملاحظة التربوية ليست المنهج الوحيد لدراسة التلاميذ . فعلى المعلم ، الذي يبدأ عمله في صف جديد بالنسبة له ، أو يباشر تعليمه في الصف الأول ، أن يتعرف على تركيب تلاميذه منذ بداية العمل معهم . ولهذه الغاية تتوافر الطرق التالية .

يترتب على المعلم ، بادىء ذي بدء ، أن يتعرف بالمعطيات الطبيّة . ولكي يفهم التقارير الطبية المحفوظة في ملفّات التلاميذ جيداً ، فانه من الضروري أن يكون على دراية بالمصطلحات الطبية ، وأن يفهم ماتعنيه هذه أو تلك من علامات المرض . وهو لايعرف إلا القليل عن تلميذه من خلال قراءته التقرير الطبي المتضمن أنّ هذا التلميذ مصاب بالتهاب سحائي درني ، مثلاً ، إن لم يتعرف ، إلى جانب ذلك ، بأدبيات هذا المرض ونتائجه .

والمعلومات المتعلقة بتاريخ حياة التلميذ التي يدلي بها ذووه هي المصدر الهام الثاني لمعرفة النمو النفسي عند الطفل . إن من الضروري، تكتيكاً ومبدئياً في آن معاً ، سؤال أقارب الطفل عن الشروط التي ترعرع في ظلها منذ سني حياته المبكرة . فمن طريقهم ينبغي معرفة ماإذا كان الطفل قد دخل الحضانة أو روضة الأطفال ، وكيف تكوّنت علاقاته مع غيره من الأطفال داخل الأسرة وخارجها . ومن المهم جداً الاستفسار عمّا اذا شهدت تربية الطفل الأسرية أيّة منعطفات حادة (قد يتجلى ذلك ، على سبيل المثال ، في وفاة الجدّة التي دلّلت الطفل وغنجته كثيراً) . ولما كانت العلاقة بين الوالدين تحتل أهمية كبيرة في تكون طبع الطفل ، فان من المهم معرفة ماإذا كان الطفل قد ربّي في أسرة متحابة ، أم في أسرة ، حيث الخصومات والمشاجرات الدائمة .

وتؤثر تلك الظروف ، التي غالباً ماتسقط من حساب الراشدين ، كسّن وطبع الأطفال الذين يقضي الطفل معهم الوقت ، في تكوّن ملامح طبعه ، ونموه العقلي بصورة جليّة .

إنّ الدراسة المتأنية لتاريخ الطفل القصير والمهم معاً ، توفر إمكانية العثور على مصادر العديد من ملامح طبعه ، والكثير من خصائص نموه النفسي .

وبعد أن يتعرف المعلم بالتقارير الطبية المتعلقة بوضع الطفل الصحّي ، وتاريخ حياته ، يجب عليه أن يتعرف بالطفل مباشرة عن طريق الحوار معه ، وملاحظته داخل غرفة الصف . وفيما يتعلق بطرائق الدراسة التربوية للتلاميذ نخص بالذكر توجيهات الأستاذ ل . ف . زانكوف القيمة والمفصّلة .

ولدراسة الخصائص النفسية عند تلاميذ المدارس المساعدة على نحو أعمق ، يمكن استخدام الطرائق الخاصة بالبحوث النفسية — التجريبية ومعروف من خلال محاضرات علم النفس ماتعنيه التجربة .

تتميز التجربة عن الملاحظة البسيطة في أنّ الباحث ، هنا ، يستدعي الظواهر التي يهتم بها بصورة فعّالة وفق خطة مرسومة . كما أنه — بفضلها — يحصل على إمكانية كبيرة لتعيين الأسباب التي تكمن وراء هذه الظواهر النفسية أو سواها ، وتتبع تغيّرها ونموها ، أي أن الباحث يمتلك ، بوساطة المنهج التجريبي ، الظاهرة ويستحوذ عليها . فالتجربة في أي علم هي منهج دراسة من أكثر المناهج كمالاً .

ويعتبر المنهج التجريبي ضرورياً ، ولاسيما في دراسة مختلف أنواع أمراض النفس . لذا ينبغي على مربي ضعاف العقل أن يتقنوا الكثير من الطرائق التجريبية اتقاناً جيداً ، ويعالجوا نتائج التجارب ويقيموها بمهارة ، وأن يعدّوا طرائق جديدة إذا تطلب الأمر ذلك .

وقبل الحديث عن أسس بناء التجربة والطرائق المحددة علينا أن نتصور متى ، وفي أية أوضاع ، ولحل أية مشكلات يمكن أن يكون استخدام مربي ضعاف العقل للتجربة أمراً لامندوحة عنه .

أولاً — عندما يودّ المربي الوقوف على التجزئة المثلى والأكثر فاعلية للواجبات المنزلية ، فان بمقدوره أن يتحقق تجريبياً من كمية هذه الواجبات التي ينجزها الأطفال بنجاح ، ومن الوسائل المعنية الحديثة التي من الأنسب استخدامها أثناء الدرس . ويعتبر عمل خ . س . زامسكي

« التنويع في إعادة المادة الدراسية »(١) مثالاً ناجحاً للبحث النفسي-التربوي التجريبي . إنّ الاتجاه الحديث الذي يرمي إلى التقريب بين العلم والتطبيق يفرض على المعلم أن يكون قادراً ، من خلال عمله في المدرسة ، على القيام ببعض الأعمال التجريبية الاستطلاعية .

ثانياً — من الضروري أن يكون المعلم قادراً على دراسة التلميذ دراسة تجريبية ، عندما يبدي هذا الأخير ، لأسباب غامضة ، تقصيراً في مادة ما أو في جميع المواد الدراسية دفعة واحدة . ومن المحتمل أن يكون التقصير في واحدة من المواد مع النجاح الجيد في المواد الأخرى نتيجة لإصابة موضعية أو لنقص في النمو . ففي حال تعطل إدراك المكان ، مثلاً . يمكن أن يظهر تقصيرٌ دائمٌ في مادة الحساب ، كما تنشأ لدى تعطل المحلل السمعي أخطاء إملائية فادحة . من هنا كان على مربي ضعاف العقل أن يتقن طرائق تشخيص الإصابات الموضعية .

ثالثاً — يستطيع مربي ضعاف العقل الذي يتقن طرائق في علم النفس المرضي التجريبي أن يكون مساعداً مفيداً لطبيب أمراض الأطفال النفسية والعصبية في حالات التشخيص العسير للمرض النفسي عند الطفل . وعمل كهذا يمكن أن يجري داخل جدران المدرسة العادية ، أو المدرسة الداخلية على شكل استشارات فردية .

ومن البديهي أن تستخدم التجربة النفسية المرضية في الغالب أثناء عمل لجان انتقاء الأطفال إلى المدارس المساعدة .

---

(١) أنظر : خ . س . زامسكي . التنويع في إعادة المادة الدراسية . « أخبار أكاديمية العلوم التربوية في جمهورية روسيا الاتحادية السوفيتية الاشتراكية . النشرة ٥٧ ، ١٩٥٤ .

وفي الحالات التي يخامر فيها الشك أطباء النفس والأعصاب ومربي ذوي العاهات وتظهر صعوبات أثناء عمل لجان الانتقاء في تشخيص التخلف العقلي ، يكون من المناسب توجيه الطفل إلى الدراسة النفسية ـ التجريبية ، بغية الحصول على معلومات إضافية من شأنها أن تساعد في الحكم على اختلالات النشاط المعرفي عند الطفل ومستوى تعبيراتها بصورة أكثر دقة وموضوعية .

وللوصول إلى هذا الهدف ، وتبعاً لحالة الطفل والمهارات الدراسية التي اكتسبها ، والشروط العيانية للبحث ، يمكن استخدام ٣ ــ ٤ طرائق من بين عشرات الطرائق التجريبية .

وعلى مربي ضعاف العقل أن يفهم جيداً أساس بناء الطرائق التجريبية وأساليب تفسير النتائج التي يتوصل إليها أثناء ذلك .

ولعلّ تصميم نموذج للنشاط النفسي النفسي العادي الذي يمارسه الانسان أثناء العمل والدراسة والاتصال بالآخرين هو واحد من أهمّ الأسس التي تقوم عليها الطريقة التجريبية ، وتدرس ، عن طريقها ، النفس عند الأطفال . ويتجسد تصميم النموذج في تجزئة الوقائع والأفعال النفسية الأساسية عند الإنسان ، وتنظيم تنفيذ هذه الأفعال ضمن شروط غير عادية ومصطنعة بعض الشيء . فاذا كان التوجه في النصّ والاحتفاظ به ، ثم استرجاعه بعد فترة قصيرة ، مثلاً ، هي واحدة من العمليات العقلية النموذجية التي يقوم بها التلميذ ، فان من الممكن أن تكمن التجربة في عرض نصّ أمام الطفل المريض، ثم مطالبته باسترجاعه بايجاز بعد مضي وقت محدد .

وهذه النماذج كثيرة الكم ، متعددة الأنواع . فثمة عمليات التحليل والتركيب وإدراك مختلف العلاقات بين الأشياء والجمع والتجزئة . . إلخ . ولعلّ أغلب التجارب تتمثل عملياً في مطالبة الطفل القيام بعمل ما : مجموعة من المهمات العملية أو الأفعال العضلية ، ومن ثم يتم تسجيل الأسلوب الذي اتبعه بصورة دقيقة . وإذا ماأخطأ الطفل ، اتضحت الأسباب التي آلت إلى ذلك .

أما الأساس الثاني لبناء التجربة المرضية النفسية فيكمن في الاتجاه نحو التحليل النوعي للنشاط النفسي للطفل . وفي ضوء ذلك ، يبدو من غير المهم معرفة ماإذا حلّ المريض المسألة المطروحة أم لم يحلها ، وماهي نسبة المسائل التي حلها ، والمسائل التي لم يحلها . وفي حالات نادرة يحدّد زمن أداء المهمات المطروحة . إن ماهو رئيسي في تقويم نتائج التجربة يتجسّد في المؤشرات النوعية . وتدلك هذه المؤشرات على أسلوب تنفيذ المهمات ، ونمط الأخطاء المرتكبة وطبيعتها ، وموقف الطفل من أخطائه ومن ملاحظات الفاحص النقدية .

ممّا سبق يجب أن لايفهم أن القياس الكمي ، مهما كان ، لايحمل أي معنى . إن الأمر ليس كذلك . بيد أن للمؤشرات الكمية (السرعة ، حجم العمل المنجز ، عدد الأخطاء . . . إلخ) أهميةّ ثانوية . ويمكنها أن تكون مفيدة فقط في حالة ما إذا كان معروفاً كيف يُقبل الطفل المريض على العمل : هل يهتم بالنجاح ، هل يفهم التعليمات . . إلخ .

وليس من الضروري الافراط في معايرة شروط البحث وتقييد الطفل في الزمن أثناء الدراسة النفسية للقاصرين نفسياً . ومن المستحسن ، هنا ، تقديم المساعدة وتطبيق المدخل الفردي . فمشاركة الطفل في تجاوز الأخطاء التي يرتكبها خلال أدائه للمهمات التجريبية ، وأخذ

تلك المساعدة التي بدت ضرورية وكافية بعين الاعتبار من أكثر المواد أهمية وفائدة لتقويم أيّ اختلال في النشاط النفسي .

والأساس الثالث بسيط للغاية . وهو يستمد من معنى كلمة « تجربة » . فالتجربة تتطلب تسجيلاً دقيقاً وموضوعياً للوقائع . ويمنع في جميع أوجه ومظاهر الأساليب الطرائقية المحددة أن تتحول التجربة إلى حوار مفتوح مع الطفل أو أن يقتصر الأمر على التفسير الذاتي لمعطيات التجربة .

ومن المسلم به أن التجارب التي تجري على الأطفال المرضى نفسياً ، أو الأطفال المتخلفين كثيراً ، ليس بمقدورها أن تكون دقيقة وكاملة ، كما هو الحال أثناء دراسة الأطفال الأسوياء . فالأطفال المتخلفون عقلياً لايخالفون نظام العمل الذي تحدده التعليمات وحسب ، بل ويتصرفون أحياناً على عكس ماهو مطلوب : يلعبون بالوسائل المعنية بدلاً من ترتيبها بالشكل المناسب ، ويخبئونها في جيوبهم ، ويقومون بأفعال مناقضة تماماً للأفعال التي يطلب منهم الاتيان بها .

غير أن جميع هذه الأفعال التي لاتتناسب والتعليمات ينبغي أن لايُنظر إليها على أنها « تقويض » للتجربة ، وإنما كمادة تجريبية ثمينة يمكن أن تكون مهمة ومفيدة ، فيما لودُوّن في محضر التجربة كلّ شيء بدقة . إذ من غير المسموح به إجراء التجربة دون محضر ، فهو « روحها » ، وينبغي إعداده حتّى ولوسجلت أقوال الطفل بمساعدة جهاز للتسجيل . فمن الضروري تسجيل الكيفية التي تصرف بها الطفل ، والاستجابات الانفعالية التي أبداها . ولكل طريقة تجريبية شكل خاص للمحضر .

وتسجل في المحضر ، أيّ محضر ، أفعال الطفل واستجاباته الكلامية ، إلى جانب الأسئلة والاعتراضات والملاحظات التلقينيّة والتفسيرات المباشرة ، وكذا الكيفية التي يستقبل بها الطفل هذه المساعدة (هل يلتقطها ويصحح أخطاءه فوراً ، هل يناقش الاعتراضات أم أنه يتقبلها) . وينبغي أن تقدم كل تجربة المعطيات الموضوعيّة التي يمكن تأكيدها من خلال إجرائها من قبل أناس آخرين أو بوساطة تجارب ضابطة أخرى.

تلكم هي الأسس العامة لإقامة التجربة النفسية المرضية .

إن التجربة ، إذ تستعيد نموذج هذه الوقائع المعرفية أو تلك في ظلّ شروط مخبرية مصطنعة بعض الشيء ، ولكنها تبدو — مع ذلك — خالية من المصادفات ، تسمح بابراز الفارق الجوهري والنوعي بين النشاط المعرفي للطفل المريض والنشاط الذي يتميز به أترابه الأسوياء . ويعتبر الطلب من المفحوص توضيح ماتمثله لوحة ذات فكرة ، على سبيل المثال ، واحداً من الأساليب التجريبية الشائعة . وكما هو معروف فان كافة الأطفال ، بدءاً من السن ماقبل المدرسي ، يمارسون هذا النوع من النشاط في غالب الأحايين .

ولعلّ مايميز الأسلوب التجريبي عن الأسلوب التربوي العادي يكمن أولاً : في توفير شروط ذات نمط واحد . فلا يمكن الإفادة من اللوحات المعروفة ، كالتي تنشر في المختارات ، مثلاً ، لأن الأطفال لن يخضعوا لشروط واحدة (منهم من ناقش هذه اللوحة مع أهله أو في المدرسة ، ومنهم من يراها لأول مرة) . وعليه يجب تناول اللوحة التي لايعرفها أحد ، وتحمل فكرة خفية ومحورية ومحددة . ومن الضروري بعد هذا التحقق على عدد كبير من الأطفال الأسوياء في سن معينة من

معالجات المضمون الأكثر نموذجية (وتسجيلها) ، وكيف أن الأطفال الأسوياء يتوصلون إلى فكرة اللوحة بسرعة وبصورة مستقلة وصحيحة ، وهل تستدعي اللوحة لديهم الاهتمام والاستجابة الانفعالية . ومن ثم يجب أن تعرض اللوحة ذاتها على مجموعة من الأطفال الذين يعانون من أمراض معروفة مسبقاً ، وبذا تتوضح طبيعة وخصائص المعالجة التي تتصف بها مختلف المجموعات .

تقدم اللوحة للطفل المريض في غرفة تجريبية خاصة ، أي هادئة . ويشرع الفاحص بالحوار وإقامة الصلة الضرورية . ويتبين في سياق التجربة هل ينظر الطفل إلى اللوحة باهتمام ، أو أنه دونما مبالاة يحول بصره عنها بعد أن ينظر إليها نظرة خاطفة ، وهل يفهم فكرة اللوحة ، أو أنه يكتفي بعدّ الموضوعات المرسومة ، وهل يفهم مضمون اللوحة ، وماهو نوع الأخطاء التي يقع فيها الأطفال الذين ينتمون إلى هذا النمط أو ذاك (حسب طبيعة المرض) ، وخصائص الكلام عند الطفل (هل يشرح فكرة اللوحة بكلمات منفصلة ومتقطعة ، أم أنّ كلامه يحمل طابعاً نحوياً متماسكاً) .

ويمكن لهذه التجربة البسيطة أن تقدم معلومات حول سرعة سير العمليات النفسية ، وخصائص الاستجابات الانفعالية . هذه هي « تقنية » وضع وتعيير الطرائق الجديدة .

وقبل الانتقال إلى الحديث عن بعض الطرائق ، ينبغي تقديم وصف عام للوسائل النفسية التجريبية في البحث . وفي هذا الصدد لابدّ من تبيان مايميز هذه الوسائل عن الروائز المطبقة في البيداغوجيا . ولعلّ النظرة السطحية إلى الوسائل المشار إليها قد تترك انطباعاً خاطئاً لدى

الانسان غير المتخصص حول تشابهها مع تلك الرائز : هنا وهناك لوحات ، وهنا وهناك مسائل . ولذا كان مهماً أن نعرف لماذا وكيف استخدمت الروائز البيدالوجية ، ولماذا وكيف تجرى البحوث النفسية التجريبية .

لقد سبقت الاشارة ، في الفصل الثاني ، إلى أن التخلف العقلي ينشأ – حسب رأي البيدالوجيين – نتيجة وراثة الطفل لكمية قليلة من الذكاء عن والديه ، وأن مهمتهم تكمن في تحديد كمية الذكاء التي يملكها أطفال معنيون ليُصار إلى توزيعهم على مختلف المدارس انطلاقاً من ذلك . وللوصول إلى هذه الغاية قام البيدالوجيون بوضع عدد من المسائل – الروائز الخاصة ، التي كان بعضها ممتعاً حقاً ، ومعظمها (على غرار الاحاجي والألغاز) ذاطابع سخيف . ولحلّ هذه المسائل أو تلك حلاً صحيحاً ، كان لابدّ من أن يتمتع المفحوص بمهارات ومعارف معينة . كما كان جلّ المسائل يقدم دفعة واحدة . ويعطى لحلها وقت محدود جداً . وكانت جميع المسائل تؤلف مقاييس حسب الأعمار .

وبعد دراسة الأطفال ، كل لوحده ، تجرى بعض العمليات الاحصائية كأن يقسم عدد المسائل التي قام الطفل بحلها حلاً صحيحاً على عدد أشهر حياة الطفل ، ليستخرج ، من خلال ذلك مايسمى بـ JQ ، أي معامل ذكاء الطفل أو المراهق . فاذا تبيّن أن JQ عند الطفل أو المراهق أكبر من واحد اعتبر موهوباً ، وإذا كان هذا المعامل مساوياً للواحد أو أنه لايقلّ عن ٠,٧٥ ، اعتبر عادياً ، أما إذا كان أقل من ٠,٧٥ ، اعتبر متخلفاً عقلياً .

وغالباً مايلاحظ لدى التعرف بالأدبيات التي صدرت في الأعوام الأخيرة الاستشهاد بـ JQ . وعلى الرغم من اعتراضات علماء النفس

والمربين التقدميين ، فانّ الأطفال في العديد من الدول مازالوا يوزعون حتى اليوم على الأنماط المختلفة للمدارس والمؤسسات التعليمية الأخرى انطلاقاً من حساب معامل ذكائهم .

وفي الوقت الراهن تستخدم في مجموعة من الدول روائز من نوع آخر لانتقاء تلاميذ المدارس المساعدة . إلاّ أن هذه الروائز هي ، من الناحية المبدئية ، نفس الروائز السابقة . ونسوق ، للمثال ، رائز ويكسلر – بلفيو وجانبية روسوليمو كصورة مكملة له . فالرائز يتألف من « بطارية » كاملة من الطرائق التجريبية ، تراعي كل واحدة منها تقديم سلسلة من المسائل المتدرجة في صعوبتها (من المسائل السهلة حتى المسائل الأكثر صعوبة) . وبمساعدة هذه الطرائق تتم عمليات حسابية ، يقود استخدامها إلى تقسيم الأطفال إلى عاديين ومتخلفين عقلياً . وما ذلك ، في الحقيقة ، سوى المدخل القياسي البيدالوجي ذاته ، الذي نلقاه في جانبية روسوليمو مع أنها معدلة بعض الشيء .

وبعد ، هل نسلم باستخدام هذه الأساليب لانتقاء أطفال المدارس المساعدة ؟ . يؤكد الباحثون في علم النفس المرضي في الاتحاد السوفييتي على أن هذه الوسائل مرفوضة رفضاً قاطعاً . فمن غير المعقول أن يقرر مصير الطفل من قبل الاختصاصي الذي أعفى نفسه من مشقة النظر في الخصائص النوعية للاختلالات أو القصور في النمو النفسي عند الطفل وإعطائها المكانة التي تستحق . إنّ المدخل البيدالوجي يناقض روح التربية وعلم النفس في الاتحاد السوفييتي . فعندنا تحل مشكلة تلاميذ المدارس المساعدة على أساس تحليل السمات التربوية ، وتقارير النفسيين –

العصبيين . وإذا ماتبين أن هذه المعطيات غير كافية ، تجرى ، كما ذكر آنفاً ، دراسة نفسية – تجريبية معمقة .

وينبغي أن يقوم بهذه الدراسة اختصاصيون في علم النفس المرضي (مع ملاحظة أن عدد هذه الإطارات لايزال قليلاً) ، أو مربو ضعاف العقل ، طالما أنهم يدرسون في معاهد الطب النفسي وعلم الأمراض العصبية وعلم النفس العام والخاص ، ويمارسون التطبيقات التجريبية . وعلينا أن لانطمئن للدراسة النفسية التجريبية للأطفال التي يقوم بها اختصاصيون في فروع أخرى : نظراً لعدم اطلاعهم على هذه المسائل .

وعلى هذا النحو ، فالفارق الأساسي بين طريقة الدراسة النفسية – التجريبية والروائز البيدالوجية يتجلى في :

أولاً : تباين الأهداف . فالبيدالوجيون يحاولون قياس مستوى القدرة العقلية عند الطفل عن طريق الروائز متجاهلين المعطيات الطبية ، ومستبدلين بهذا القياس الدراسة الطبية لوضع الجملة العصبية للطفل والتحليل التربوي لنشاطه المعرفي . بينما تتطلع الدراسة النفسية – التجريبية المعاصرة إلى أهداف أخرى : فعليها أن تكمل دراسة الطفل طبياً وتربوياً وتعمقها . وتساعد ، من خلال ذلك ، في حل بعض المسائل الهامة عملياً ، والمتعلقة بتشخيص النمو النفسي عند الطفل وطريقة استرجاعه .

ثانياً : إن طرائق البحث النفسي – التجريبي تتوخى التحليل النوعي للعمليات ، والكشف عن آليات هذا الأسلوب أو ذاك من نشاط الطفل . بينما تحمل طريقة الاختبار بالروائز في أساسها طابعاً قياسياً ، وتقوم على الاحتمال الثابت لهذه العلاقات أو تلك .

تجري التجربة النفسية حتماً ، كأي تجربة ، ضمن شروط متكافئة ومصطنعة بعض الشيء . وتكافؤ الشروط لايتطابق البتة مع المعايرة الجوفاء للدراسة . فأثناء تنفيذ التلميذ للمهمات يمكن، بل ويجب مساعدته . وتعتبر الكيفية التي يتلقى بها التلميذ هذه المساعدة ، والنتائج التي يتمكن من تحقيقها عبر ذلك ، واحداً من أهم مؤشرات الدراسة .

ويحمل مايسمى بالتجربة التعليمية أهمية كبيرة في هذا المجال . ويتجسد جوهرها في تكوين شتى المهارات والقدرات والأفعال العقلية لدى الأطفال (انظر الفقرة الخاصة بالتجربة التعليمية) . ومايؤخذ بعين الاعتبار ، عبر ذلك ، هو العون الذي يقدم للطفل ، والشروط اللازمة لكي يستوعب أسلوب الفعل .

وللقيام بالعمل التجريبي لابدّ من مراعاة بعض النصائح المنهجية .

على المجرِّب أن يعدّ محاضر التجارب أثناء إجرائها ، وأن لايرجىء توثيقها . صحيح أن المحاضر التي تدوّن وقت العمل مع الطفل لاتكون كاملة ومرتبة كما يُراد لها، ولكنها تكون أكثر دقة وأمانة . وعندما يكتسب المجرِّب هذه المهارة تدريجياً ، فانه يتعلم كتابة المحاضر على نحو أكثر كمالاً وترتيباً .

ولدى تنفيذ الطفل لمهمات التجربة يطرح المجرب عليه الأسئلة ، ويقدم له العون والمساعدة في أداء المهمة أداء سليماً . ويمكن أن تتخذ هذه المساعدة صوراً متنوعة جداً .

١) إعادة طرح السؤال ، أي الطلب من الطفل إعادة هذه الكلمة أو تلك ، لأنّ ذلك يلفت انتباهه إلى مايقال وما يعمل .

٢) استحسان وتشجيع الطفل على القيام بالأفعال اللاحقة ، كأن يقول له : « جيد » ، « تابع » . . . ؛

٣) الأسئلة المتعلقة بالأسباب التي جعلت الطفل يقوم بهذا الفعل أو ذاك (هذه الأسئلة تساعد الطفل على تدقيق أفكار الخاصة) ؛

٤) الأسئلة الموجهة أو الاعتراضات النقدية التي وجهها الفاحص ؛

٥) التلقين وإسداء النصح للعمل وفق أسلوب ما ؛

٦) عرض الفعل ومطالبة الطفل باعادته بصورة مستقلة ؛

٧) تعليم الطفل لفترة طويلة مايقتضيه أداء المهمة .

وعند الحديث عن بعض الطرائق ، لابد من الاشارة إلى أنواع المساعدة المناسبة في الحالة الراهنة . على أن اختيارمثل هذه الأساليب يبقى من أصعب مراحل العمل التجريبي التي تتطلب دربة ومهارة . وتتمثل القواعد العامة التي يجب مراعاتها فيما يلي :

أ) ينبغي التأكد ، في بداية الأمر ، من أن الأشكال السهلة للمساعدة غير كافية لكي يتم ، من ثم ، اللجوء إلى العرض والتعليم ،

ب) يجب على المجرب أن لايكون كثير الكلام ، أو مفرطاً في فاعليته ــ بصورة عامة ــ ، كما يجب أن يكون تدخله أثناء سير التجربة ، أي في عمل الطفل ، مدروساً ونادراً ،

ج) يجب أن يدون المجرب كل تدخل ، أي مساعدة ، في المحضر (وكذا الأفعال والأقوال الجوابية التي تصدر عن الطفل) .

ويعتبر تحليل معطيات التجربة عملية صعبة جداً . والمهم أن يتمتع الباحث بالقدرة على فصل المظاهر المرضية للنشاط النفسي عن الخصائص

النفسية المرتبطة بالصفات الفردية للطفل ، أو العلاقة الخاطئة بالدراسة . ويستحسن بالمجرب أن يكون قد أكتسب خبرة شخصية في ميدان دراسة الأطفال الأسوياء دراسة نفسية – تجريبية ، من أجل تجنب الأخطاء . وعلى الباحث النفسي أن يقوم بتحليل وقائع التجربة بالمزيد من الحيطة والحذر .

إنّ أكثر ماتتطلبه المراحل الأولى من العمل التجريبي هو تفادي التفسيرات الذاتية وغير الموضوعية . ولهذا يتوجب ، عند الوصول في الخاتمة إلى أية نتيجة من خلال المعطيات التجريبية التي تمّ الحصول عليها ، تسجيل تلك الوقائع (أفعال الطفل وكلماته) التي أسفرت عنها تلك النتيجة . ومن المفيد أيضاً التحقق من هذه النتيجة عن طريق إعادة الدراسة بطرائق أخرى . ولعلّ من النادر جداً أن تحتل وقائع التجربة الفريدة ، التي لاتتكرر أهمية كبيرة ، خاصة إذا حصل عليها مجرّب ذو خبرة ضعيفة .

وانطلاقاً من تحليل معطيات التجربة توضع الخاتمة . وتجدر الاشارة ، هنـــا ، إلى أنّ الخاتمة ليست وثيقة تحدد المدرسة التي سيتوجه إليها الطفل ، وإنما تندرج – كما سبق القول – ضمن المواد المساعدة التي تسهل حل المسألة المطروحة أمام طبيب الأمراض النفسية والعصبية ومربي ضعاف العقل .

وتتضمن خاتمة الدراسة النفسية – التجريبية النتائج المتعلقة بمواءمة أو عدم مواءمة العلاقة الشخصية الانفعالية للطفل بعملية اختبار قابليته الذهنية . وإلى جانب ذلك يقدم فيها وصف للصعوبات الرئيسية التي اعترضت سبيل الطفل أثناء قيامه بالمهمات المطروحة . وتتعلق هذه

الصعوبات (أ) ضعف الانتباه وتشتته والنسيان المقترنة بفطنة واضحة ، ب) عدم القدرة على التعميم وإدراك الفكرة الأساسية المجهولة ، والقيام بمحاكمات منطقية ، ج) عدم القدرة على التعبير والتعامل مع المادة ذات الصيغة الكلامية بشكل عام ، د) إصابة بعض المحللات أو قصور في نموها .

ويمكن الوصول إلى نتائج أخرى من خلال معطيات التجربة . ونكتفي بالإشارة إلى أهمية أن يتمثل مغزى هذه النتائج في التقويم النوعي لخصائص النشاط المعرفي لدى التلاميذ ، وليس في المؤشرات العددية لما يسمى بالعمر العقلي أو معامل الذكاء .

ومن المسلم به أن وضع خاتمة كهذه لايتطلب وجود المهارات التقنية للعمل التجريبي فقط ، بل ومهارة جيدة في علم النفس المرضي .

ونسوق ، فيما يلي ، بعض الأمثلة عن الطرائق التجريبية .

« ألواح سيفين »

تستخدم هذه الطريقة لدراسة التفكير الحسي – العملي عند الأطفال المتخلفين عقلياً . فهي تسمح بالكشف عن قدرة الطفل على التفكير بوسائل جديدة للفعل ، إلى جانب إمكانية على تعلمها . ومن الأهمية بمكان استخدامها لدراسة أطفال مرحلة ماقبل المدرسة والأطفال المتخلفين جداً .

وتكمن قيمة هذه الطريقة في أنها لاتشترط التعليمات الكلامية والصيغة الكلامية للأفعال التي يقوم بها الطفل . لذا فانها تصلح لدراسة الأطفال المتخلفين عقلياً ممّن لايفهمون الكلام الذي يوجه إليهم إلا بصعوبة ، أو ليس لديهم القدرة على الصياغة الكلامية بصورة عامة .

. وتستعمل في هذه الطريقة ألواح بمختلف الأشكال الهندسية الناقصة وملحقاتها المناسبة . ولهذه الألواح أوجه عدة تتدرج في صعوبتها . فاللوح البسيط الذي يتألف من ٤ ملحقات يمكن أن يعرض على أطفال السنة الثانية من العمر . ولعلّ الوجه الأكثر شيوعاً هو ألواح سيغين (١٠ ملحقات) ، الذي يعرض على أطفال مابعد الثالثة من العمر . وتعود الصعوبة هنا إلى أنه لايمكن ملء التجاويف الناقصة إلا بتجميع عدد من الملحقات . ولقد قام ن . أ . شيفيريف الاختصاصي في الأمراض النفسية والعصبية عند الأطفال بتعيير مختلف أوجه ألواح سيغين ، وتحليل شتّى المؤشرات (الزمن ، الأخطاء ، أساليب الفعل . . إلخ) أثناء تشخيص التخلف العقلي .

وطريقة إجراء التجربة سهلة للغاية : يعرض المجرّب على الطفل لوحاً مع الملحقات ، وقد وُضعت في الأمكنة المناسبة ، ثم ينثرها ، ويطلب من الطفل عن طريق الايماءة أن يضعها في أمكنتها .

وقد يبدأ المجرب أحياناً هذا العمل بنفسه ليجذب اهتمام الطفل .

ويتّم تقويم النتائج انطلاقاً من تحليل سير عمل الطفل بأكمله . وينبغي ، قبل كلّ شيء ، أن يوجه الاهتمام نحو الكيفية التي أدرك بها الطفل التعليمات ، وشروعه في تنفيذ المهمة . ومن الهام أن يدرك في كثير من الأحيان أن الطفل ، حين يقوم بعمل سهل (لايستدعي استيعاب التعليمات) عن رضى وسرور ، يحس بلذة النجاح العارمة. وتظهر هذه اللذة لدى بعض التلاميذ على نحو واضح ، حيث يسرون ، إن كلفوا بمهمة في مستواهم ، وتراهم يلقون بالملحقات جانباً ويدخلونها

دون توقف بمبادرة ذاتية . ويلاحظ مثل هذا الاهتمام عند الأطفال ذوي الشخصية المتماسكة .

يستطيع الأطفال الأسوياء في مرحلة ماقبل المدرسة المبكرة (منذ السنة الثانية) أن يربطوا القطع بالتجاويف بصورة صحيحة ، وأن يعينوا كلاً منها في المكان المناسب . وقد يعاني البعض من صعوبات تقنية صرفة أثناء وضع الملحقات مع فهمه الصحيح للمهمة ، وذلك بسبب عدم تناسق الحركات الدقيقة لليدين (نتيجة النقص الحركي العام) .

أما الأطفال المتخلفون عقلياً إلى درجة كبيرة ، فانهم يتلمسون القطع بدون هدف ، ويمصونها ، ويطرقون بها . . . في حين يحاول الآخرون وصفها ، ولكنهم يفعلون ذلك بشكل مشوش وفوضوي ، أي بالطريقة المسماة : المحاولة والخطأ (يحشرون أية قطعة في أي تجويف ، ويضعون قطعاً في تجاويف مثلثة) . ويدرك الأطفال الأكثر تماسكاً المسألة جيداً ، بيد أنهم يعانون من صعوبات في التمييز بين الأشكال الهندسية المتشابهة والمعقدة (البيضوي ونصف الدائري ، المعين والمسدس . . . إلخ) .

ويتجسد المعيار الآخر لتقويم النشاط العقلي في تقبل الأطفال للمساعدة التي تقدم لهم . فثمة أطفال ، حتى من بين اولئك الذين ينفذون المهمة عن طريق المحاولة والخطأ ، لديهم الاستعداد لتحسين نتائجهم تحت تأثير ملاحظات الفاحص . ومن المستحسن أن يؤخذ بالاعتبار الكشف عن قابلية الطفل للتعلم من خلال عرض المهمة ذاتها مرة ثانية ، أو حتى ثلاث مرات . ففي بعض الحالات يتصرف الأطفال في المرة الثانية

والثالثة على نحو مشوش وفوضوي . أما الأطفال الذين بمقدورهم تحقيق بعض التقدم من خلال تكرار الأداء ، فانهم يحسنون أسلوب الفعل .

وقد تحمل هذه المعطيات مغزى هاماً من الناحية التشخيصية . إذ أنه حتى مع الأطفال – البلهاء الذين يظهرون بعض التقبل للمساعدة في هذه المهمة ، يمكن ، بل ويجب تنظيم العمل التربوي .

« إتمام الموضوع »

اقترح هذه الطريقة عالما النفس الأمريكيان بينتنر وباترسون . وهي ، بتركيبها ، قريبة من طريقة « ألواح سيغين » .

يستعمل في التجربة لوح كبير رسم عليه ١٠ مواقف مختلفة مع عناصر ناقصة في الأمكنة المقصوصة . وعلى الملحقات رسوم تمثل العناصر المناسبة وعناصر أخرى غير مناسبة . وعلى الطفل أن ينتقي من بين هذا العدد الكبير من الملحقات مايناسب الفكرة . وللمثال نسوق واحداً من المواقف المرسومة : طفل يقف على سلّم بالقرب من شجرة تفاح ، ويلقي بتفاحة إلى الأسفل . وفي الأسفل مكان فارغ ، ينبغي وضع العنصر الناقص فيه . ومن بين ملحقات هذا الموقف سلة تحوي تفاحاً ، وأخرى شبيهة بها تحوي أزهاراً . موقف آخر : طفلة تنظر إلى أعلى وفي يديها قفص مفتوح وفارغ . ومن بين ملحقات هذا الموقف عصفور طائر ، وقفص كالقفص الذي تتضمنه الصورة الكبيرة وفي داخله عصفور . . إلخ .

ولتقويم نتائج هذه المهمة ينبغي الأخذ بالاعتبار كيف يفهم الطفل المواقف المرسومة على اللوح ، وإلى أيّ حدّ يكون انتباهه موجهاً ومثبتاً . وتحمل ملاحظة أسلوب عمل الطفل أهمية فائقة . الأسلوب

الأول : يحمل الطفل بيديه ملحقاً ما ويبحث عن مكان له . إن هذا الأسلوب غير عقلاني ، وذو مردود ضعيف . الأسلوب الثاني الأفضل : – يبحث الطفل بين الملحقات عن الجزء الضروري بعد أن يتفهم الموقف .

إن بامكان االاطفال الأسوياء (٥ – ٦ سنوات) أن يفهموا الموقف ويختاروا الملحق المناسب له بصورة صحيحة . وتجدر الاشارة إلى أنهم لايتمكنون دوماً من اتباع أكثر أساليب العمل عقلانية ، غير أنهم يتمثلونه من خلال الملاحظات الموجهة التي يبديها المجرب .

اما الاطفال المتخلفون عقلياً الى درجة كبيرة ، فانهم غير قادرين على تفهم هذه المهمة . وغالباً مايفهمون أن المطلوب هو وضع الملحق في الجزء الناقص دون أن يربطوا هذا الفعل بمضمون الرسوم الموجودة على اللوح والملحق . فهم يهتمون بادخال الملحق في الجزء الناقص فقط .

ويتمكن الأطفال الآخرون المتخلفون عقلياً من فهم المواقف البسيطة ، كالتي تحتوي عناصر شبيهة بالملحق (كأن يختار الطفل ملحق « قطعة من جذع شجرة » لموقف « الطفل ينشر جذع شجرة ») . وفي الحالات المعقدة يعتمدون على السمات الخارجية للتشابه . فلموقف « الطفلة التي تحمل القفص » ينتقون عادة القفص الآخر الذي يوجد في داخله عصفور (بدلاً من العصفور الطائر) .

وعلى العموم يستخدم الأطفال المتخلفون عقلياً الأسلوب الأول أثناء هذه التجربة (يبحثون عن مكان للملحق ، وليس الملحق المناسب للموقف) . وإذا ماأملى الفاحص عليهم أسلوباً أكثر نجاعة في العمل ، فانهم يستطيعون استعماله في الوقت الراهن فقط ، دون القيام بنقله

إلى الموقف التالي . ولكي يتمكن الطفل المتخلف عقلياً من القيام بهذا العمل ، يتوجب على المجرب أن يتأمل معه مضمون كلّ موقف ، وأن يشير في أغلب الأحيان إلى العنصر الناقص مباشرة .

وتمكن هذه الطريقة من الكشف عن غائية النشاط من خلال حجم العمل الكبير .

فالأطفال الذين لايكفي حجم انتباههم ، حتى مع توفر القدرة الجيدة على الفهم ، غالباً مايتعثرون في أداء هذه المهمة ، لأنهم ليسوا في وضع يمكنهم من الإحاطة بكلّ المواقف المصورة ، لاختيار ماهو مناسب لها من بين الأعداد الوفيرة من الملحقات . وإذا ماأدى اختصار حجم العمل (تغطية مجموعة من المواقف وتخفيض عدد الملحقات المقترحة) إلى تحسين في نوعيته ، كان بالإمكان استنتاج ان سبب الأخطاء لايرجع إلى صعوبات في الفهم ، وإنما إلى ضيق حجم الإدراك .

التجربة التعليمية

لعله من غير الممكن النظر إلى هذه التجربة على أنها طريقة منفصلة ، وإنما هي ، على الأصح ، مبدأ خاص لبناء التجربة ، قد يستخدم في تغيير أية طريقة .

أعدّ هذا المبدأ الذي اقترحه ل . س . فيغوتسكي من قبل مختلف الباحثين في شتى الاتجاهات ، سواء في الاتحاد السوفييتي أم خارجه . ففي علم النفس المرضي للطفل أعدّ من قبل نيبومنياشيا و أ . ي . ايفانوفا بهدف تشخيص التخلف العقلي عند الأطفال . وتبعاً لأهداف التجربة ، فان أية طريقة تجريبية تقام على نحو مايلي : يتم اختيار المهمات

الصعبة بالنسبة للطفل عمداً ، ومن ثم يقوم المجرب بمساعدة الطفل في حل هذه المسألة وتعليمه هذا الحل . هذا وتنظم مساعدة المجرب بشكل صرامة على شكل دروس مقتضبة ومثبتة بتعليمات . وفي التجربة التعليمية تعتبر كمية ونوعية المساعدة اللازمة ليؤدي الطفل المهمة على نحو صحيح المؤشرات التي تسم نموه العقلي .

لقد أضحت تعاليم ل . س . فيفوتسكي حول وجود مستويين للنمو العقلي عند الطفل — « الراهن » و « منطقة النمو القريب » — الأساس النظري لهذه الطريقة . ويحدد ل . س . فيفوتسكي المستوى الراهن للنمو العقلي بأنه مخزون المعارف والقدرات التي تكونت لدى الطفل حتى لحظة الدراسة على أساس الوظائف النفسية الناضجة . أما مفهوم « منطقة النمو القريب » ، فانه يوضحه على الشكل التالي : « إن الإمكانية الكبيرة أو الضعيفة لانتقال الطفل مما يستطيع فعله لوحده إلى مايقدر على فعله بمساعدة الغير . هي أكثر الأعراض الحساسة التي تسم دينامية نمو الطفل ونجاحه . وهي تتطابق تماماً مع منطقة نموه القريب » (١) .

وهكذا فان الواقعة ؛ هل حلّ الطفل المعني المسألة المقترحة لوحده أم لم يحلها ، ليست كافية للوصول إلى تقويم صحيح في الدراسة النفسية للإمكانات العقلية لهذا الطفل . فالمعيار الحقيقي لتحديد مستوى النمو العقلي للطفل هو ماتحدده « منطقة نموه القريب » ، أي الوقوف على

---

(١) ل . س . فيفوتسكي . دراسات نفسية مختارة ، الجزء الأول . موسكو ، منشورات أكاديمية العلوم التربوية في جمهورية روسيا الاتحادية السوفيتية الاشتراكية، ١٩٥٦ ، ص ٢٧٥ .

ماإذا كان بمقدوره حل المسألة المطروحة (التي هي في مستوى أطفال سنه) بمساعدة الفاحص أم لا ، وهل تمثل الطرائق الملقنة في مجرى التعليم ، واستخدمها لوحده في حل مسائل مماثلة عند الضرورة .

يشير عالما النفس السوفيتيان أ . ن . ليونتيف و أ . ر . لوريا إلى أن « هذا الوضع أدّى إلى تغيير جذري في الطرائق النفسية لتقويم النمو العقلي للطفل ، وأماطت فكرة « منطقة النمو القريب » التي طرحها ل . س . فيغوتسكي اللثام عن إمكانات جديدة تماماً في هذا المجال الهام من مجالات علم النفس »(١) .

لذا اقترح ل . س . فيغوتسكي إجراء تعديلات خاصة في التجربة النفسية . واعتبر أنّ ليس من الضروري تسجيل واقعة الحل الصحيح والمستقل للمسألة فقط ، بل وابراز قدرة الأطفال على حل المسألة الصعبة بالنسبة لهم ، « إذا ماقدمت لهم يد المساعدة عن طريق العرض والسؤال الموجه والشروع في الحل . . إلخ »(٢) .

إن تقديم العون للطفل أثناء قيامه بالعمل الذي يتطلبه إجراء الدراسة التجريبية ــ التشخيصية مهمة معقدة . وفي الطرائق الحديثة المتبعة في علم النفس المرضي التجريبي تراعى النصائح التي أسداها ل . س . فيغوتسكي

---

(١) أ . ن . ليونتيف و أ . ر . لوريا . آراء ل . س . فيغوتسكي النفسية . في كتاب : ل . س . فيغوتسكي . دراسات نفسية مختارة . موسكو ، منشورات أكاديمية العلوم التربوية في جمهورية روسيا الاتحادية السوفيتية الاشتراكية ، ١٩٥٦ ، ص ٣٤ .

(٢) ل . س . فيغوتسكي . دراسات نفسية مختارة . الجزء الأول ، موسكو ، منشورات أكاديمية العلوم التربوية في جمهورية روسيا الاتحادية السوفيتية الاشتراكية ، ١٩٥٦ ، ص ٢٧٣ .

منذ الثلاثينات إلى حدّ بعيد . لقد تحدثنا سابقاً بالتفصيل عن أنواع المساعدة المتعددة والمتنوعة التي يمكن استخدامها في الدراسة . هذا وتعتبر عملية تنفيذ الطفل للمهمة ، بحد ذاتها ، مادة للتحليل في مثل هذه الدراسة التجريبية : إذا ارتكب الطفل أخطاء ، فان المجرب ، بادخاله هذا النوع أو ذاك من المساعدة ، يكشف عن أسباب تلك الأخطاء ، أي عن أنواع اختلال النشاط المعرفي . فهو ، ، حين يقدم مساعدة منظمة وموجهة وتعليمية ، إنما يتبين سبب الخطأ الذي وقع فيه الطفل : غياب الغائية ، أو اختلال القدرة على العمل ، أو ضعف عملية التعميم بالذات . بيد أن المستوى الراهن لإمكانات الطفل العقلية يبقى مادة البحث في كافة الأحوال .

وبمساعدة « التجربة التعليمية » التشخيصية لايدرس المستوى الراهن للنمو العقلي عند الطفل ، وإنما تقوم إمكاناته الكامنة من خلال استيعابه لأساليب جديدة في الأفعال العقلية (« منطقة النمو القريب ») . وتبعاً لذلك يتم اختيار مهمة يتمكن أطفال مجموعة عمرية واحدة من أدائها بالتعاون مع الراشدين . ويحدد نجاح هذا الأداء بعدد المساعدات الضرورية لذلك . وهكذا فان عدد المساعدات الضرورية هو المعيار الأساسي للحكم على مستوى النمو العقلي للطفل .

وللحصول في نهاية التجربة على معطيات دقيقة وقابلة للمقايسة حول خصائص النشاط العقلي لمختلف الأطفال ، من الضروري أن تكون مساعدة الفاحص مجزأة بصورة صارمة ، حيث يكون إحصاؤها من الناحية الكمية ممكناً . إن المطالبة بمراعاة كمية مختلف أنواع المساعدات المقدّمة تقتضي تجسيدها في تعليمات التجربة .

وبما أن « التعليم » في التجربة التشخيصية ليس هدفاً بحد ذاته ، وإنما وسيلة لإظهار الإمكانات العقلية للطفل ، فقد تمّ لنا – لدى وضع نظام لتجزئة مختلف أنواع المساعدات وتبويبها – اختيار ذلك التسلسل ، الذي ، بموجبه ، تقدم للطفل في البداية « دروس – تلقينات » موجزة ومختصرة قدر الإمكان . بينما لاتقدم بصورتها الأكثر تفصيلاً واتساعاً إلا فيما بعد . ولعلّ وضعاً كهذا يتناسب إلى حدّ بعيد ونظام التدخل المحدد الأجزاء الذي استخدمه ر . ن . ناتادزي في تكوين المفاهيم الاصطناعية لدى الأطفال .

وبالإضافة إلى المعيارين اللذين اقترحهما ل . س . فيفوتسكي لتقويم النمو العقلي عند الطفل (حساسية الطفل للمساعدة وقدرته على النقل المنطقي) ، أدخلنا معياراً ثالثاً وهو النشاط التوجهي للطفل . ويؤلف استخدام هذا المعيار ، بالنسبة لنا ، أمراً على جانب كبير من الأهمية على صعيد التشخيص ، في ضوء ماتوصل إليه ب . يا . غالبيرن حول الدور الكبير الذي يلعبه النشاط التوجهي الفعال في تكوين المفاهيم العقلية الجديدة لدى الأطفال الأسوياء ، وكذا ملاحظات غ . إ . سوخاروفا حول غياب حب الاطلاع ، وضعف التوجه عند الأطفال – ضعاف العقل .

وعلى هذا النحو يمكن استخدام مبدأ « التجربة التعليمية » التشخيصية من أجل إعادة بناء أية طريقة تجريبية . فالتجربة تجري وفق مخطط ذي ثلاث مراحل : المهمة التوجهية والمهمة الأساسية ، والمهمة المماثلة . وتختار المهمة الأساسية على نحو تكون نتيجتها النهائية محددة تماماً (غير معروفة ، ولكنها موجودة في « منطقة الصعوبة » بالنسبة لأطفال المجموعة العمرية الواحدة) . وتحمل مساعدة الفاحص طابع « الدروس –

التلقينات ، المجزّأة (حسب المستوى النوعي) ، والتي تقدم وفق تسلسل معيّن . ويتعلق عدد هذه الدروس بالحدّ الذي يتعامل به الطفل مع المسألة بنجاح .

لقد قمنا باعداد الأسئلة المحددة التي يشتمل عليها بناء « التجربة التعليمية » عام ١٩٦٣ ، انطلاقاً من طرائق علم النفس المعروفة . وتحمل طريقة تصنيف الأشكال الهندسية المعدّلة لأغراض « التجربة التعليمية » ، والتي اقترحها ي . ف . بولياكوف من أجل أهداف أخرى ، أهمية كبرى . فهي تعتبر الوجه المبسط لطريقة فيفوتسكي — ساخاروف .

ولعلّ بالإمكان استخدام هذه الطريقة لدراسة القدرات الكامنة لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٧ و ١٠ سنوات ، لأن القيام بالمهمات التي تطرحها تستدعي بعض الصعوبات حتى لدى الأطفال الأسوياء من نفس السن (أي أنها توجد في « منطقة الصعوبة ») . كما أن التعليم التجريبي لتنفيذ هذه المهمة لايتطلب وجود أية معارف مدرسية . ولذا فمن الممكن ، على العموم ، تقديمها للأطفال الذين لايتمكنون من البرنامج المدرسي ، أو الأطفال الذين لم يشرعوا بعد في التعلم ، حالما تنشأ الحاجة إلى تقويم إمكاناتهم العقلية .

وتقتضي هذه الطريقة استعمال طقمين من ٢٤ بطاقة ، رسم عليها أشكال هندسية مختلفة الألوان والحجوم . ويستعمل الطقم الأول ، الذي يمثل ثلاثة ألوان (الأحمر ، الأخضر ، الأصفر) وأربعة أشكال (الدائرة ، المربع ، المثلث ، المعين) وحجمين (كبير ، صغير) ، في عرض المهمة الأساسية ، أما الطقم الثاني ، الذي يمثل أربعة ألوان وثلاثة أشكال ، فيستعمل في تقديم المهمة المماثلة .

يقدم في المرحلة التوجهية لوحٌ مع صور لأشكال الطقم الأول . ومن الضروري وجود مزمان .

تعليمات التجربة ونظام إجرائها :

يعرض المجرب البطاقات أمام المجرب عليه بسرعة ، ويقول له : « عليك أن تضعها في مجموعات – كلٌ مع ما يناسبه – انظر ، أولاً ، إلى هذا اللوح . فقد رسمت عليه جميع البطاقات . فكر ، كيف تعمل ؟

المرحلة الأساسية (١): وفي الوقت الذي يلقي المجرب فيه بتعليماته، يعرض على المجرب عليه ولمدة ٣٠ ثانية جدولاً للتوجه الحر . ولايقدم ، أثناء ذلك ، أية تفسيرات ، وتقتصر مهمته على تسجيل أقوال الطفل وسلوكه في المحضر بصمت . وبعد هذه المرحلة يخفي الفاحص اللوح ، ولايظهره أثناء التجربة .

المهمة الأساسية

المسألة الأولى: وتطرح عندما يخفى الجدول وتقدم البطاقات للطفل (يمكن إعادة التعليمة مرةً أخرى : « رتّب البطاقات في ثلاث مجموعات ») .

بعد مضي ٣٠ ثانية على ذلك يشرع المجرب بتسجيل أفعال الطفل في المحضر .

ملاحظة : تظهر التجربة أن الكثير من الأطفال يبدأون بترتيب البطاقات ليس على أساس صفة اللون (في ثلاث مجموعات) ، وإنما

---

(١) ينبغي تجنب الخوف من التعليمة المطولة . فبعد تطبيق هذه التجربة فترة قصيرة من الزمن يصبح إجراؤها أكثر سهولة ، وتقويم نتائجها يسيراً .

حسب الشكل (أي في أربع مجموعات) . وفي مثل هذه الحالة يترك التلاميذ وشأنهم ، على أن يصبح ترتيب البطاقات حسب اللون هو المسألة الثانية . وإذا ماتوجب على المجرب أن يلجأ إلى التعليم ، فأنه يبدأ دوماً بابراز صفة اللون ، الأمر الذي يعتبر أكثر سهولة .

وإذا ماجلس الطفل أثناء ذلك ساكناً تماماً ، أو على العكس ، إذا إذا ماقام بعمله بسرعة وفوضى ، فانً بوسع المجرب أن يقدم له مساعدة على شكل « درس منظم » : « ضع بعض البطاقات على الطاولة » أو « لاتسرع . رتب البطاقات بانتظام واحدةً واحدةً » . على أنيسجل ذلك كله في المحضر .

ينتظر المجرب ٣٠ ثانية ، وإذا لم يبدأ الطفل بترتيب البطاقات بشكل صحيح ، **يعرض « الدرس » الأول ، ويعرض كل درس لاحق (الثاني ، الثالث ، الرابع .. إلخ) فقط في حالة ماإذا لم يبدأ الطفل العمل بصورة مستقلة وصحيحة بعد مضي ٣٠ ثانية** . « الدرس » الأول : يختار المجرب بطاقتين من البطاقات الموجودة على الطاولة ، واللتين تختلفان في صفة واحدة فقط : (مثلث أخضر كبير ، مثلث أحمر كبير ، مثلاً ،) ويسأل : « ماهو الفرق بين هاتين البطاقتين ؟ ، لماذا لاتتشابهان ؟ » ، وإذا لم يتمم الطفل بنفسه الفكرة ، يقول له : « إنهما تختلفان في اللون » . وهذا مايؤلف مضمون الدرس الأول — الإشارة إلى صفة مميزة واحدة .

وتسجل بعد ذلك أقوال الطفل وأفعاله اللاحقة (٣٠ ثانية) في المحضر . وإذا لم يقم الطفل بترتيب البطاقات على النحو الصحيح يقدم « الدرس » الثاني .

« الدرس » الثاني : يختار المجرب من بين البطاقات الأخرى الموجودة على الطاولة بطاقة ثالثة شبيهة باحدى البطاقتين الأوليين (معين أحمر كبير ، مثلاً ،) ، ويقدمها للطفل ويسأله في الوقت ذاته : « أين ينبغي أن نضع هذه البطاقة — هنا أم هنا ؟ » . وإذا لم يفهم الطفل المقصود ، يستأنف المجرب قوله : « نضعها هنا ، مع الأحمر ، لأنها حمراء أيضاً » . وهذا هو مضمون « الدرس » الثاني — الإشارة إلى تشابه بطاقتين في اللون . وتسجل بعد ذلك أقوال الطفل وأفعاله اللاحقة في المحضر (٣٠ ثانية) .

« الدرس » الثالث: يضيف المجرب بطاقة ذات لون أصفر ويقول : « هنا سوف نضع كافة البطاقات الحمر ، وهنا الخضر ، وهنا الصفر » . وهذا هو مضمون « الدرس » الثالث — العرض الحسي المباشر لكيفية العمل . وتسجل بعد ذلك أقوال الطفل وأفعاله اللاحقة في المحضر (٣٠ ثانية) .

وتُخصص « الدروس » : الرابع والخامس والسادس و « الدروس » الأخرى لكيفية وضع كل بطاقة لاحقة عن طريق تنفيذ المجرب ذاته (مع الايضاحات الكلامية المناسبة) .

ويثبت في المحضر رقم « الدرس » والأفعال اللاحقة للطفل .

ولدى الانتهاء من الترتيب تجدر الاشارة إلى الوقت العام الذي استغرقه العمل . ومن الضروري أن يقدّم الطفل تقريراً شفهياً حول العمل المنجز في صيغة كلامية ختامية . وإذا لم يتمكن من القيام بذلك ، توجب على المجرب نفسه أن يقدم الصيغة التالية : « إذن ، وضعنا البطاقات حسب اللون : الخضر ، الحمر ، الصفر » . وتثبت أقوال الطفل في المحضر .

المسألة الثانية : تجمع البطاقات وتخلط ، ثمّ تقدّم من جديد مع التعليمات التالية : « والآن رتبها بشكل آخر : كل حسب مايناسبه أيضاً ، ولكن في أربع مجموعات » .

وخلال ٣٠ ثانية تسجل المساعي الذاتية والمساعدات المقدمة من قبل المجرب على شكل « دروس منظمة » : « ضع بعض البطاقات على الطاولة » أو « لاتسرع ، رتبها واحدةً واحدةً » . وإذا ماحاول الطفل خلال ذلك استخدام الصفة السابقة ، دوّن المجرب ذلك في المحضر كـ « مظهر للخمول » .

« الدرس الأول : ينتقي المجرب بطاقتين تختلفان بصفة واحدة (دائرة خضراء كبيرة ، مربع أخضر كبير ، مثلاً ،) ــ أي بالشكل . ومن ثمّ يقدمهما للطفل مع سؤاله : « ماالفرق بينهما ؟ » . وبعد فترة من الصمت : « واحدة ــ مربع (مربعة) ، والثانية ــ مدورة » .

وعقب ذلك تسجل أفعال الطفل في المحضر (٣٠ ثانية) .

« الدرس » الثاني : يختار المجرب بطاقة ثالثة تشبه واحدة من البطاقتين السابقتين من حيث الشكل (مربع أصفر كبير ، مثلاً ،) ، ويقدمها للطفل مع القول : « أين ينبغي وضع هذه البطاقة ــ هنا أم هنا ؟ » . وبعد فترة من الصمت « نضعها مع هذا المربع ، لأنها مربعة أيضاً » .

تثبت ، من ثمّ ، أقوال الطفل وأفعاله (٣٠ ثانية) .

« الدرس » الثالث : يضيف المجرب بطاقتين ذات شكلين آخرين ، ويقول : « سوف نجمع هذه البطاقات حسب الشكل ــ كل الدوائر معاً . كل المربعات ، المثلثات ، المعينات (« كاراميلات ») .

تسجل أفعال الطفل في المحضر (٣٠ ثانية) .

وتُخصّص « الدروس » : الرابع والخامس والسادس لكيفية وضع كل بطاقة لاحقة (مع الايضاحات الكلامية المناسبة)، وقيام المجرب بذلك كلما دعت الضرورة .

هذا ويسجل في المحضر رقم « الدرس » والأفعال اللاحقة للطفل. كما يسجل في نهاية ترتيب البطاقات الوقت الاجمالي الذي استغرقه ذلك . ويثبت التقرير الكلامي للطفل حول العمل المنجز في المحضر في صيغة كلامية ختامية . وإذا لم يستطع الطفل القيام بذلك ، توجب على المجرب أن يقدّم هذه الصيغة بنفسه : « لقد وضعنا البطاقات في أربع مجموعات حسب الشكل — الدوائر ، المربعات ، المعينات ، المثلثات » . وتسجل كلمات الطفل في المحضر .

المسألة الثالثة : تجمع البطاقات وتخلط ، ثم تقدم في وقت واحد مع التعليمة : « رتبها من جديد ، كلاً مع مايناسبه . ولكن هذه المرة في مجموعتين » . ومن ثمّ تسجل مساعي الطفل الذاتية خلال ٣٠ ثانية . وإذا ماحاول استخدام الصفتين السابقتين ، ثبّت المجرب ذلك في المحضر ، مع الإشارة إلى الصفة التي استخدمها : « كمظهر للخمول » .

ويمكن أثناء ذلك تقديم المساعدة للطفل عند الضرورة على شكل « درس منظم » : « ضع بعض البطاقات على الطاولة » أو « لاتستعجل ، صفها واحدة واحدة » .

« الدرس » الأول : يتناول المجرب بطاقتين تختلفان في صفة واحدة : الحجم (دائرة حمراء كبيرة ، دائرة حمراء صغيرة ، مثلاً) ، ثم يقدّمهما للطفل مع السؤال التالي : « بماذا تختلف هاتان البطاقتان ؟ » .

وبعد فاصل من الصمت : « إنهما تختلفان في الحجم — فاحداهما كبيرة ، والأخرى صغيرة » .

تسجل بعد ذلك أفعال الطفل في المحضر .

« الدرس » الثاني : يختار المجرب بطاقة ثالثة مشابهة لإحدى البطاقتين من حيث الحجم (مربع أخضر صغير) ، ويقدمها للطفل مع سؤاله : « أين نضع هذه البطاقة ؟ » . وبعد فترة من الصمت : « نضعها مع الدائرة الصغيرة ، لأنها صغيرة أيضاً » .

تثبت أفعال الطفل وأقواله اللاحقة (٣٠ ثانية) .

« الدرس » الثالث : يتناول المجرب بطاقة رابعة تشبه السابقة من حيث الحجم ، ويضعها في مكانها قائلاً : « سوف نضع الكبيرة مع الكبيرة ، والصغيرة مع الصغيرة » . تسجل في المحضر أفعال الطفل بعد ذلك وعلى امتداد ٣٠ ثانية .

وتخصص « الدروس » : الرابع والخامس والسادس لكيفية وضع كلّ بطاقة لاحقة . ويتولى المجرب القيام بها بنفسه عند الضرورة (مع الايضاحات الكلامية اللازمة) . ويسجل في المحضر رقم « الدرس » وأفعال الطفل اللاحقة .

وبعد الانتهاء من ترتيب البطاقات يشار في المحضر إلى الزمن الذي استغرقه تنفيذ هذه المسألة . كما يدوّن فيه وجود صيغة كلامية ختامية .

وإذا لم يتمكن الطفل من صياغة أسلوب العمل ، فان على المجرب ان يقوم بذلك : « لقد رتبنا البطاقات في مجموعتين . جميع البطاقات

الكبيرة وضعناها هنا ، أما الصغيرة فقد وضعناها هنا » . تسجل في المحضر أقوال الطفل .

ترفع كافة البطاقات .

المهمة المماثلة

يقدّم المجرب للطفل طقماً آخر من البطاقات ، ويقول له أثناء ذلك : « لقد تعلمت ترتيب البطاقات . وهذا بطاقات شبيهة بها ؛ إذ يمكن وضعها في مجموعات حسب صفات مختلفة . افعل ذلك أو تحدث عما ستفعله ؟ » .

وينبغي أن لانغفل تسمية الصفات ، وتحديد عدد المجموعات . ولعل مشاركة المجرب ممكنة فقط ، في حالة ماإذا أبدى الطفل بعض السلبية بعد أن يشير إلى إحدى الصفات ، أو بعد أن يرتب البطاقات . وهنا يمكن للمجرب بعد خلط البطاقات أن يطرح السؤال : « وماذا يمكن أن تفعل أيضاً ؟ » . وبذا يشجع على استمرار العمل .

يثبت في المحضر الزمن الاجمالي الذي استغرقه تنفيذ هذه المهمة والنتيجة النهائية للأفعال المستقلة التي قام بها الطفل ، وذلك على واحد من الأوجه التالية ؛ :

١ ــ النقل الكلّي في صيغة كلامية (يسمى الطفل الصفات الثلاث بسهولة) .

٢ ــ النقل الجزئي في صيغة كلامية (تحديد وتسمية صفتين على الأقل) .

٣ ــ النقل الكلي في الأفعال (يقوم به الطفل أثناء التصنيف الصحيح).

٤ ــ النقل الجزئي في الأفعال (تصنيف مجموعتين على الأقل) .

٥ ــ غياب النقل (تحديد أقل من مجموعتين ، أي واحدة أو ولا واحدة ، من الصفات التي تعتمد في تصنيف أشكال الطقم المكمّل) .

على أن يتمّ تقويم نتائج الدراسة وفق المؤشرات الثلاثة مجتمعة .

إن النشاط التوجهي (المعيار الأول)لدى الأطفال الأسوياء والأصحاء عقلياً يحمل طابع الفعالية . فهم ينظرون إلى اللوحة باهتمام خلال الوقت المستغرق ، وغالباً مايضعون فرضيات وتخمينات مختلفة حول مايجب عمله لتنفيذ المهمة) « أضع الخضر مع الخضر » . « يمكن جمع كافة الدوائر معاً » . . . إلخ) . ويصل بهم الأمر في بعض الأحيان إلى حدّ أنهم يلمسون تلك الرسوم التي يودّون وضعها بعضها مع بعض .

أما الأطفال المتخلفون عقلياً ، فانهم كثيراً مايُظهرون سلبية في هذه المرحلة : لاينظرون إلى اللوحة ، ولايتفوهون بأية ملاحظات تخطيطية . ويمكن في العديد من الحالات ملاحظة مايسمى بالسلوك الميداني ، الذي يطرح فيه الأطفال الكثير من الأسئلة بصورة حية ، أو يطالبون بالبطاقات باصرار ، ويخطفون مختلف الأشياء من على الطاولة. بيد أنه يجب عدم الخلط بين هذا « الفضول الخالي من حب الاطلاع » والفاعلية الحقيقية للنشاط التوجهي المرفقة بالتفكير دوماً ، والتي تملك مظهراً واقعياً في مرحلة لاحقة ، وفي العمل ذاته.

إنّ بعض الأطفال ذوي القابليات الضعيفة قادرون على التوجه النشط ، وملاحظة صفتين لتصنيف البطاقات . بيد أنهم لايستخدمون هذه الصفات دوماً أثناء العمل ، بسبب الاعياء المتزايد.

والمعيار الثاني هو قابلية إدراك المساعدة . ويقدّر أساساً بعدد « المسائل – التلقينات » التي حصل عليها الطفل . وتجدر الإشارة إلى أن هذه المهمة بالغة الصعوبة حتى بالنسبة للأطفال الأسوياء . لذا فان عدد « الدروس » يتراوح عادة بين ١ و ٤– ٥ وسطياً (الأطفال الموهوبونهم وحدهم الذين يتمكنون من أداء العمل بأكمله دون أي تلقين من جانب المجرب) . فعلاقة « الدروس » بالمسائل هي على وجه التقريب ١ : ٢ : ٣ ، الأمر الذي يعكس الصعوبة الموضوعية للمسائل ذاتها (فصل اللون والشكل والحجم).

بينما يكون عدد « الدروس » الواجب تقديمه للمتخلفين عقلياً أكثر بكثير ، فهو يتراوح بين ٥ و٢٠ (في حالات الأفن الشديد) . غير أن توزيع « الدروس » هنا على المسائل هو نفسه تقريباً : يتطلب تنفيذ المسألة الثانية وخاصة الثالثة عدداً أكبر من الدروس.

وغالباً مايعطى للأطفال ممن لديهم قابلية للاعياء الشديد عدد كبير جداً من « الدروس » أثناء تقديم المسألة الأخيرة . فالمسألة الأولى (التصنيف حسب اللون) ، مثلاً ، تنفذ من قبل هؤلاء الأطفال دون أي « درس » ، والمسألة الثانية (التصنيف حسب الشكل) ينفذونها بـ « درس » واحد . في حين يستدعي تنفيذهم للثالثة أربعة « دروس » ،

ويلاحظ انعدام التناسب هذا في حالات أخرى منذ بداية العمل ، كأن تقدم ، مثلاً ، أربعة « دروس » لحل المسألة الأولى . بينما لايقدم أي « درس » في حل المسألة الثانية ، و « درسان » في حل الثالثة . وهذا يدلل في الغالب على اختلال النشاط الموجه وضعف المجال الارادي الذي يتسم به الأطفال ذوو السلوك المرضي .

إن قابلية الطفل لاستيعاب المادة الجديدة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالقدرة على الانتقال من أسلوب في الفعل ، معروف من قبل ، وأضحى مألوفاً ، إلى أسلوب آخر لايزال جديداً أو مجهولاً . وينجم غياب هذه القدرة عن خمول العمليات النفسية وبطئها . ويمكن ملاحظة بعض صعوبات الانتقال إلى حد ما عند الأطفال الأسوياء أيضاً . إلا أن تذليلها عندهم (حتى دون تدخل المجرب) أمر سهل . وينشأ الخمول كحاجز لايمكن تجاوزه عند الأطفال المتخلفين فقط . ولذا ينبغي مراعاة درجة وضوح هذه الصفة لدى الطفل المجرب عليه أثناء التجربة .

ويرتبط بالمعيار الثالث مؤشرات : قدرة الطفل على تقديم صيغ كلامية ختامية لتلك الصفة التي يصنف البطاقات على أساسها ، ونتائج تنفيذ المهمة المماثلة .

إن الصيغ الكلامية التعميمية أمر يتمكن الأطفال الأسوياء من القيام به ، ولو أنهم يعانون من اضطرابات محيطية ما في الكلام . فلا يطالب الطفل إلا بنطق عبارة قصيرة . يضاف إلى ذلك السماح بتغيير تسميات بعض الأشكال (المعين « كارميلا » ، المسدس ، متعدد الأضلاع بيوت صغيرة » مثلاً ،) . وأحياناً يقول الطفل : « لقد جمعت الدوائر إلى المربعات ، وهذه . . . التي لاأعرف اسمها . . » . وتعتبر هذه الصيغة كافية ، لأن معناها التعميمي مفهوم .

أما الطفل المتخلف عقلياً فيواجه صعوبة كبيرة عند صياغة تلك الصفة التي يعتمد عليها في العمل صياغة كلامية . وهذا ناجم عن ضعف الوظيفة التعميمية للكلمة .لأن هؤلاء الأطفال يملكون تسميات الأشكال والألوان البسيطة . وقد تلاحظ الحالة التالية في بعض الأحيان : يسمي

الطفل كل بطاقة لدى ترتيبه لها « هذه حمراء » ، ولكنه لايستطيع في نهاية العمل أن يقول : « كل هذه البطاقات حمر » ، وإنّما يسمي المجموعة بأكملها حسب البطاقة العلوية .

إن تنفيذ المهمة المماثلة ، كقاعدة عامة ، لايشكل صعوبة بالنسبة للأطفال الأسوياء . فهم يعرفونها بقولهم : « نفس الشيء » ، ويعددون صفات المجموعة بسهولة ويسر . بينما يدركها الأطفال المتخلفون عقلياً على أنها مهمة جديدة ومجهولة . وهم غالباً مايجنحون إلى تلمس البطاقات بصورة عشوائية ، وينتظرون المساعدة المقبلة من قبل المجرب . وفي تلك الحالات عندما يحاول الأطفال تصنيف البطاقات إلى مجموعات عن طريق الذاكرة ، فانّ مايثير حيرتهم كثيراً هو أن المجموعات حسب مختلف الألوان تبدو أربعاً وليست ثلاثاً .

ويبرهن النقل الذي يجري على المستوى الحسي – الفعلي ، على الرغم من صحته ، على نقص نمو لأشكال الكلامية – المنطقية للتفكير عند الطفل .

إن الزمن الذي ينفقه الأطفال المتخلفون عقلياً لتنفيذ المهمة الأساسية يقارب ضعف ماينفقه الأطفال الأسوياء للقيام بها (على التوالي : ٩ دقائق و ٥ و ٤ دقائق وسطياً) . غير أن من المهم ، بصورة خاصة ، هو العلاقة الزمنية بين مايستغرقه تنفيذ المهمة الأساسية ومايستغرقه نفس الطفل في تنفيذ المهمة المماثلة . ويختصر هذا الزمن ٣ مرات في المتوسط لدى الأطفال الأسوياء .

ولعلّ بالإمكان تقديم نظام لتقويم نتائج « التجربة التعليمية » في مؤشرات كمية .

لقد أدخلنا النظام السلبي للنقاط . فكلما كانت النقاط التي حصل عليها الطفل كثيرة ، اعتبرت قدرته على التحصيل الدراسي سيئة . وهنا تُقَوّم متغيرات ثلاثة :

١ – التوجه (ج) الإيجابي – . صفر ، السلبي – نقطة واحدة .

٢ – القابلية لإدراك المساعدة (ك) .

كل « درس » في كافة المسائل – نقطة ك واحدة .

كلّ مظهر للخمول – نقطة واحدة .

تجمع المؤشرات ويرمز لها بحرف « ك » (القابلية لإدراك المساعدة) .

٣ – القدرة على النقل (ن)

غياب كل واحدة من الصياغات الكلامية – نقطة واحدة .

نقل من النوع الأول – . صفر .

نقل من النوع الثاني – نقطة واحدة .

نقل من النوع الثالث – نقطتان .

نقل من النوع الرابع – ٣ نقاط .

غياب النقل – ٤ نقاط .

تجمع المؤشرات .

ويتضمن المؤشر العام للقدرة على التحصيل الدراسي هذه المتغيرات الثلاثة مع معاملها المناسب :

م ت (مؤشر القدرة على التحصيل) = ٥ ج + ك ٥ + ٥ ن .

طريقة لدراسة الاستعداد الذهني
(تصنيف الأشكال الملونة ل ف . م . كوغان)

تحتل دراسة الطرائق التي تسمح بتقويم الاستعداد الذهني بصورة مركبة لدى المجرَّب عليهم أهمية كبيرة في علم النفس المرضي التجريبي . ومن بين هذه الطرائق الطريقة التي يعتبر ف . م . كوغان و إ . أ . كور و بكوفا أول من اقترحها وأعدها . ولقد طبقت هذه الطريقة على نطاق واسع في دراسة الراشدين المصابين بآفات عضوية في الجملة العصبية المركزية . كما استخدمت في دراسة الاستعداد الذهني عند الأطفال في مختلف الأعمار .

أظهرت دراسات ف . م . كوغان أن معظم الأفعال العقلية تتطلب من المجرب عليه القيام بـ « عملية التجميع » ؛ أي مراعاة العديد من الشروط في وقت واحد . وتتوقف صعوبة العمل على عدد هذه الشروط . وباستخدام طريقة كوغان يتمكن المجرب من تغيير كمية الصفات المعطاة ، معقداً بذلك نشاط المجرب عليه بصورة تدريجية . وتسمح هذه الطريقة بتقويم القدرة على فهم المظاهر الجديدة للنشاط في الموقف الذي يتعقد تدريجياً . كما توفر في الوقت ذاته إمكانية دراسة مركبات الاستعداد الذهني ، من مثل القابلية للانتقال وحجم الانتباه ، وقدرة المجرب عليه على الجهد العقلي المتواصل . ويكتسي الوقوف على العلاقة بين صعوبة العمل ووتيرة النشاط أهمية خاصة في هذا المجال .

ولإجراء التجربة لابدّ من وجود ٤٩ بطاقة تحمل رسوماً من مختلف الأشكال والألوان ، إلى جانب لوح – جدول مقسم إلى ٤٩ حقلاً ، يحمل من الأعلى وبشكل أفقي رسوماً لأشكال هندسية ، ومن الجهة

اليسرى وبصورة عمودية نقاطاً عديدة الشكل ، ملونة بألوان الأشكال الهندسية التي تحملها البطاقات . هذا وتخلط البطاقات جيداً في كل مرحلة من مراحل العمل . وتتألف التجربة من أربع مراحل ؛ لكل منها تعليمة خاصة .

تعليمة المرحلة الأولى (الاستجابة البسيطة) .

« عدّ هذه البطاقات بصوتٍ مرتفعٍ ، وضعها واحدة واحدة على الطاولة » . وأثناء قيام المجرَّب عليه بالعدّ ، يسجل المجرب في المحضر الزمن الاجمالي ، وكذا الزمن الذي استغرقه عد كل ١٠ بطاقات .

تعليمة المرحلة الثانية (الاستجابة مع الاختيار حسب اللون) .

« الآن عليك أن تعدّ هذه البطاقات بصوتٍ مرتفع ، وترتبها في مجموعات حسب اللون في آن معاً » .

ويثبت في المحضر الزمن الاجمالي والزمن الذي أنفق على كل ١٠ بطاقات .

تعليمة المرحلة الثالثة (الاستجابة مع الاختيار حسب الشكل) .

« ينبغي أن تعد هذه البطاقات بصوتٍ مرتفع ، وتصنفها ، ولكن ليس حسب اللون ، وإنّما حسب الشكل » .

يسجل المجرب — كما في السابق — الزمن (الاجمالي والذي استغرقه عد وتصنيف كل ١٠ بطاقات) .

وفي المرحلة الرابعة (استجابة الجمع بين اللون والشكل) يعرض المجرب الجدول أمام الطفل ويقول له : « عليك أن تجد مكان كل

دراسة عملية التجميع
المعطيات المتعلقة بالأطفال الأسوياء

	١٠ على عشرة	٢٠ على عشرة	٣٠ عـلى عشرة	٤٠ عـلى عشرة	٤٩ على عشرة
الاستجابة البسيطة	٨	٨	٩	٨	٨
ز١	٨	١٦	٢٥	٣٣″	٤١″
الاستجابة مع اختيار (اللون)	١٢	١٨	١٦	١٥	١٢
ز٢	١٢″	٣٠″	٤٩″	١′ و ١″	١′ و ١″
الاستجابة مع اختيار (الشكل)	١٧	٢٠	٢٠	٢١	١٨
ز ٣	١٧″	٣٧″	٥٧″	١′ و ١٨″	١′ و ٣٦″
الجمع بين الصفتين (اللون والشكل)	٤٣	٤٧	٤٥	٤١	٣٣″
ز ٤	٤٣″	١′ و ٣٠″	٢′ و ١٥″	٢′ و ٥٦″	٣′ و ٢٩″

بطاقة في الجدول ، مع مراعاة كلٍ من اللون والشكل في آنٍ واحدٍ .
كما يجب أن تعدّ البطاقات أثناء ذلك ، مثلما فعلت سابقاً » . وتسجل
في المحضر نفس المؤشرات الزمنية ـ هذا ويمكن للمجرِّب عند الضرورة ،
أن يرفق التعليمات الشفهية بالعرض ، لكي تكون المهمة واضحةً
تماماً بالنسبة للطفل .

ولقد قامت إحدى طالبات جامعة موسكو ل . م . اوْلمبيو (١٩٦٩)
بتعيير هذه الطريقة بتطبيقها على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين
٨ سنوات و ١٣ سنة . وبينّت أن الأطفال الأسوياء في هذا العمر
يفهمون التعليمات مباشرة ، وينقلون المراحل الأربع بسهولة، وأنهم
لايصادفون صعوبات لدى الانتقال من شكل إلى شكل آخر من النشاط ،
وأن حجم انتباههم كافٍ ، ووتيرة عملهم تتباطأ مع مستوى صعوبة
المسألة (انظر الجدول في الصفحة ١٣٩) . ومن الطبيعي أن يكون الزمن
الاجمالي الذي أنفقوه على تصنيف البطاقات حسب اللون (المرحلة الثانية)
والشكل (المرحلة الثالثة) كبيراً نسبياً بمقارنته مع الزمن الذي استغرقته
الاستجابة البسيطة) المرحلة الأولى (. أما الزمن الاجمالي الذي تطلب
تنفيذ المرحلة الرابعة (الجمع بين الصفتين (، فقد كان في المعدل
مساوياً لمجموع الزمن الذي أنفق على المرحلتين الثانية والثالثة .

ز٤ – (ز ٢ + ز ٣) .

ز٤ = ز٢ + ز٣   أو ز٤ – (ز ٢ + ز٣) ≥ ١

إن الحد المسموح به للفرق بين هذه المؤشرات هو ١ .

ويبيّن تحليل آلية عمل الأطفال الأسوياء عبر مراحل تنفيذ المهمة
المتفاوتة في صعوبتها أنّ ثمة تأرجحاً واضحاً في وتيرة النشاط .

فالزمن الذي ينفقه هؤلاء الأطفال على العشرة الثانية من البطاقات يفوق في كافة مراحل العمل الزمن الذي يستغرقونه في العشرة الأولى بقليل . ولكنه يتناقص تدريجياً في كل عشرة لاحقة .

أما الأطفال الكاملون عقلياً والذين يعانون من حالات الوهن (السادرون ، المتعبون ، الحساسون ، البكاؤون) ، فانهم يقومون بهذا العمل على نحو أسوأ . فقد كان انتباههم طيلة العمل مشتتاً : ينصرفون عن العمل ويقلعون عن العد ، أو يرتكبون أخطاء أثناء التصنيف (يخلطون بين الأشكال والألوان المتشابهة) . كما اوحظت اختلالات في وتيرة نشاطهم . أولاً : إن الزمن الذي استغرقوه في التجميع (المرحلة الرابعة) كان ، في المتوسط ، أكثر من مجموع الزمن الذي استغرقوه في تصنيف البطاقات حسب اللون والشكل بدقيقتين ونصف الدقيقة .

ز ٤ – (ز ٢ + ز ٣) = ٢,٥ دقيقة .

ثانياً : لم يكن الانخفاض العام في الوتيرة متناسباً مع صعوبة العمل . بل كان يزداد على نحو جلي .

وتعتبر المعطيات التي حصلت عليها ل . اوليمبيو خلال دراستها للاستعداد الذهني عند الأطفال المتخلفين عقلياً من نفس السن (انظر الجدول في الصفحة١٤٣) على جانب كبير من الأهمية . وتجدر الاشارة ، بادىء ذي بدء ، إلى الصعوبات الكبيرة التي اعترضت سبيل هؤلاء الأطفال في فهم التعليمات ، الأمر الذي ترتب عليه تقديم عرض حسي مع الايضاحات الكلامية . وتبين أنه لابد من التدريب التمهيدي في معظم الحالات . ومايلفت الانتباه هو أن الأطفال المتخلفين عقلياً

نفذوا تعليمة المرحلة الأولى (الاستجابة البسيطة) بنجاح وبسرعة (٦٩ ثانية) . بيد أنهم كانوا يعانون من صعوبات كبيرة في المرحلة الثانية ، إذ غالباً ماكانوا يخلطون بين الألوان والأشكال المتشابهة (الأزرق الفاتح والأزرق العاتم ، المثلث والمعين) . كما كانوا يؤلفون مجموعتين أو ثلاث مجموعات من لون أو شكل واحد . وكان حجم انتباههم ضئيلاً فاذا ماحرص الطفل على القيام بالتصنيف بصورة صحيحة ، فانه يضيع العد ، وإذا ماحاول الالتزام بالعد الصحيح ، فانه يرتكب أخطاء فادحة في التصنيف .

إن الانتقال من التصنيف على أساس اللون إلى التصنيف على أساس الشكل يخلق صعوبات كبيرة في تحويل الانتباه . ولعلّ أعقد المسائل بالنسبة للأطفال المتخلفين عقلياً هي المسألة التي تطرحها المرحلة الرابعة . فهم لم يكتسبوا مهارة ترتيب البطاقات مع مراعاة اللون والشكل ، بينما كان يقوم المجرب عملياً بالعدّ نيابة عنهم . أما الزمن الذي ينفقه الأطفال المتخلفون عقلياً على المرحلة الرابعة ، فقد كان في المتوسط ز ٤ = ٦ د و ٤٣ ثا ، أي ضعف الزمن الذي يستغرقه الأطفال الأسوياء للقيام بنفس العمل . ويقدر الفرق بين المؤشرات ز ٤ — (ز٢ + ز٣) بالنسبة للأطفال المتخلفين عقلياً بدقيقتين :

ويظهر التعبير هذا أن طريقة ف . م . كوغان تصلح تماماً لدراسة الاستعداد الذهني عند الأطفال المتخلفين عقلياً في السن المدرسي .

وقد عبّر الباحث النفسي س . إ . ريزنيك (١٩٦٨) الوجه المبسط للطريقة الذي اقترحته إ . أ . كوروبكوفا .

ز ٤ — (ز ٢ — ز ٣) = دقيقتين .

دراسة عملية التجميع
المعطيات المتعلقة بالأطفال المتخلفين عقلياً

	١٠	٢٠	٣٠	٤٠	٤٩
	على عشرة	على عشرة	على عشرة	على عشرة	على عشرة
الاستجابة البسيطة	١٢	١٢	١٤	١٥	١٦
ز ١	١٢″	٢٤″	٣٨″	٥٣″	٦٩″
الاستجابة مع اختيار (اللون)	٢٣	٢٩	٢٦	٢٩	٢٤
ز ٢	٢٣″	٥٢″	١′ و١٨″	١′ و٤٧″	٢′ و١١″
الاستجابة مع اختيار (الشكل)	٢٨	٣٣	٣٠	٣٣	٣٠
ز٣	٢٨″	١′ و١″	١′ و٣١″	٢′ و٤″	٢′ و٣٤″
الجمع بين الصفتين (اللون والشكل)	٨٣″	٩٣″	٣٠″	٧٩″	٦٨″
ز٤	١′ و٢٣″	٢′ و٥٦″	٤′ و١٦″	٥′ و٣٥″	٦′ و٤٣″

وتستخدم في هذه التجربة ٢٥ بطاقة تحمل رسوماً ذات خمسة ألوان (برتقالي ، أخضر ، أحمر ، أزرق ، أصفر) ، وخمسة أشكال (دائرة ، مربع ، مثلث ، مسدس ، معين) . وتوجد على يسار اللوح — الجدول الذي يتألف من ٢٥ حقلاً ، وبصورة عمودية خمس بقع ملونة بنفس الألوان ، وفي الأعلى ، أفقياً ، خمسة أشكال (وفقاً لما هو موجود في البطاقات) . وتحذف المرحلة الأولى — الاستجابة البسيطة ، كما لم يطلب من الأطفال عد البطاقات في أيٍّ من مراحل التجربة . ويستطيع المجرب في المرحلة الثانية (التصنيف حسب اللون) أن يوضح للطفل أن المطلوب هو توزيع البطاقات حسب اللون . ولايثبت في المحضر سوى الزمن الإجمالي الذي استغرقه الطفل في هذا العمل . وعلى نحو مشابه يصنف الطفل البطاقات حسب الشكل في المرحلة الثالثة . ويسجل في المحضر الزمن الإجمالي .

وفي المرحلة الرابعة (الجمع بين اللون والشكل) قدمت للأطفال الذين يمكن إقامة علاقة كلامية معهم التعليمة التالية : « انظر إلى اللوح . سوف أعطيك بطاقة ، وعليك أن تضعها بشكل تقع معه كل المدوّرات في خط واحد (عمودياً) والمربعات في الخط الثاني وهكذا . . . ، وتكون فيه كافة البطاقات الحمراء والصفراء . . . إلخ في هذه الخطوط (الأفقية) .

ويُضاف إلى هذه التعليمات قيام المجرب ذاته بوضع خمس بطاقات مختلفة على اللوح لكي يفهم الطفل مبدأ التجميع ، وبعد ذلك يطلب منه العمل لوحده . وفي هذه المرحلة يسجل الزمن الاجمالي والزمن الذي أنفق في وضع كل خمس بطاقات .

لقد كشفت دراسات س . أ . ريزنيك عن إمكانية الأطفال الأسوياء (٥ ـ ٦ سنوات) على أداء المهمة بصورة مستقلة ، أي عن قدرتهم على عملية الجمع بين الصفتين . والأطفال الأسوياء يعملون بموجب التعليمات الكلامية في جميع المراحل الثلاث ، باستثناء بعض الحالات (٥ سنوات) التي أضيف فيها العرض الحسي . وتجدر الاشارة إلى أنّ تنفيذ أيٍّ من هذه المراحل كان يتطلب من الأطفال في هذا السن وقتاً أطول نسبياً بالمقارنة مع تلاميذ المرحلة الابتدائية . فتصنيف البطاقات حسب اللون والشكل لم يستغرق دقيقتين (لكل واحدة) ، وتستمر عملية التجميع عندهم أكثر من ٦ دقائق وسطياً . وهكذا فإن :

ز ٤ ـ (ز ٢ + ز ٣) = دقيقتين (يصل هذا الفرق عند التلاميذ إلى دقيقة واحدة) .

إنّ المؤشرات الزمنية التي تسم دينامية الاستعداد الذهني خلال العمل الطويل شبيهة بما يقابلها من المؤشرات التي تتعلق بأطفال السن المدرسي . ويُدللّ بعض التباطؤ في وتيرة العمل أثناء توزيع الخمس الأولى والثانية من البطاقات على وجود فترة إقبال على العمل وتمثّلٍ لمبدئه . وفي نهاية التوزيع (في كافة المراحل) ينخفض الزمن الذي ينفق على كل ٥ بطاقات بصورة تدريجية . وتجدر الاشـارة إلى أن أطفال السنة السادسة يحسنون هذا العمل بشكلٍ أسرع من أطفال السنة الخامسة .

أما الأطفال المتخلفون عقلياً في هذا السن ، فإلى جانب التعليمات الكلامية ، كان يعوزهم عرض أسلوب توزيع البطاقات عدداً من المرات .

ولعلّ من المهم أن نشير إلى أن الأطفال المتخلفين عقلياً أنفقوا على تصنيف البطاقات حسب اللون والشكل ، كلّ على حدة ، ماأنفقه أترابهم الأسوياء تقريباً . ولاتتجلى الفروق الأساسية إلا عند تقديم شروط الجمع بين هاتين الصفتين . لقد أظهرت دراسة س . إ . ريزنيك أن أطفال الخامسة والسادسة المتخلفين عقلياً غير قادرين على عملية التجميع ، ويتيسر لهم أحياناً القيام بقليل من الأفعال في هذا السبيل . ولكن ذلك كان يستدعي في كل مرّة تدخل الفاحص . فهم غالباً مايتخذّون ماهو خارجي أسلوباً للعمل .

تبين نتائج هاتين الدراستين ان صعوبة فهم الموضوع الجديد في النشاط العقلي المعقد يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالاختلال الحادّ للاستعداد الذهني .

ويعتبر استخدام المتغيرات الزمنية من أجل الوصف النوعي للعمليات المعرفيّة الخاصيّة الجوهرية لطريقة ف . م . كوغان .

كليبيتس

أقيمت هذه الطريقة على أساس « التجربة التعليمية » أيضاً . وقد وضعها وعيّرها الباحث النفسي البولوني أ . ليفيتسكي . وفي السنوات الأخيرة قامت كلّ من ت . إ . غوديلينا و ت . غرنيكوفا بتعييرها وتعديلها على ذوي العاهات .

وتستخدم طريقة كليبيتس للكشف عن قدرة الأطفال ذوي المستوي التعليمي المتدني على التجريد . وهي تتطلب تحضير ٢٦ بطاقة صغيرة رسم عليها بالألوان (أو بقلم الفحم) زخارف مختلفة الأشكال والألوان ،

بينها ٦ بطاقات رسم في مركزها مربع أسود على أرضية مختلفة . كما تتطلب التجربة وجود مزمان .

اقترح الأستاذ أ . ليفيتسكي الوجه المغلق .

١ – الوجه المغلق :

يعرض المجرب أمام الطفل ، دونما أية مقدمات أو ايضاحات حول هدف أو مهمة التجربة ، واحدةً من البطاقات التي رسم في مركزها مربع أسود . ثم يقول له : « هذه البطاقة تدعى « كليبيتس » . وهذه مجرد تسمية لها . والكلمة ذاتها لاتحمل أي معنى . ثم يعرض بطاقة ثانية بزخرفة مختلفة ، ويقول للطفل : « هذه ليست كليبيتس». وتوضع البطاقة الثانية فوق الأولى . وتستمر التجربة ، من ثم ، على النحو الآتي : « يري المجرب الطفل البطاقات (واحدة واحدة) المرقمة مسبقاً ، وفي كلّ مرةّ يسأله: « هل هذه كليبيتس أم لا؟» . وإذا أطلق الطفل اسم « كليبيتس » على البطاقة التي ليست « كليبيتس » يقول له المجرب « لا ، هذه ليست كليبيتس » . أما إذا قدم الطفل إجابة صحيحة ، قال المجرب : « صحيح ، هذه ليست كليبيتس » .

وبعد تقديم ٢٦ بطاقة يسأل المجرب التلميذ : « وأخيراً ماهي البطاقات التي تسمى كليبيتس ؟ » . فاذا جاءت الإجابة صحيحة ، أي إذا قال : إنها البطاقات التي تحمل في وسطها مربعاً أسوداً ، اعتبرت التجربة منتهية .

وفي بعض الحالات ، فيما لوميّز الطفل لدى تسمية البطاقات « كليبيتس » عن بقية الأشكال بوضوح ، ولكنّه لاقى صعوبة في صياغة أيّ من البطاقات تسمى « كليبيتس » يمكن أن يطلب المجرب

منه ، بقصد المتابعة ، اختيار البطاقات « الكليبيئسية » من بين جميع البطاقات . وإذا مابقي السؤال غامضاً بعد استعراض الـ ٢٦ بطاقة ، أعيدت عملية الاستعراض هذه ثانية وثالثة ، وأحياناً خمس مرات، أي حتى يقف الطفل بصورة أكيدة على البطاقات التي تحمل اسم « كليبيتس » بالفعل .

٢ ـ الوجه المفتوح : وهو الوجه الذي اقترحناه . ويتميز بعدم تغطية البطاقة الأولى « كليبيتس » بالبطاقة التالية ، وبقائها مفتوحة طوال التجربة .

وفيما عدا ذلك تستمر التجربة تماماً كما هو الحال في الوجه المغلق . إن هذا الفرق الذي يبدو طفيفاً في طريقة إجراء التجربة يغير جوهرها النفسي بشكل جذري . ففي الوجه المفتوح يستطيع الطفل في كل مرة أن يقارن ، بصرياً ، البطاقة التالية بالنموذج المعروض « كليبيتس » . وهنا لايتوجب الاحتفاظ بالنموذج في الذاكرة ، فكأن عملية التجريد تتحرر من تأثير الذاكرة .

صورة المحضر

الوجه المفتوح

الرقم	١	٢	٣	٤	٥	٦	ملاحظـــــة
١							تدل إشارة (+) على
٢							الاجابة الصحيحة ،
٣							والأشارة (–) على
إلخ…							الإجابة الخاطئة .

ويتبين لدى دراسة الراشدين والأطفال الأسوياء أن الحلّ يتمّ حتّى في الوجه المغلق بعد استعراض الـ ٢٦ بطاقة مرة أو مرتين وأحياناً ثلاث مرات . بينما ينفذ الأطفال ذوو العاهات هذه المهمة بصعوبة ، حتّى بعد استعراض البطاقات ٤ ــ ٥ مرات .

وعلى العموم فالوجه المغلق هو أصعب من المفتوح . وقد أتضح أن ذوي العاهات ينفذون الوجه المفتوح بصعوبة . ويحلّ الأطفال ، الذين يعانون من آثار إصابات عضوية في المخ ، الوجه المفتوح كما يحلّه الأسوياء تقريباً ، بينما يقتربون من ذوي العاهات لدى حلهم للوجه المغلق .

الحساب بطريقة كريبيلين

اقترح هذه الطريقة إ . كريبيلين . وهي تستخدم في الوقت الحاضر على نطاق واسعٍ نسبياً ، وذلك لدراسة تنفيذ الأفعال العقلية وحجم الانتباه وانتقاله (مع تغيّر التعليمات) ، والموقف من أداء العمل التجريبي بوجه عام . وتصلح هذه الطريقة لدراسة الأطفال الذين يعرفون العدّ في حدود العشرين .

ومن الضروري لإجراء التجربة من وجود استمارات طبع عليها أزواج الأرقام المراد جمعها . ولما كان هناك الكثير من الاصدارات المطبعيّة لهذه الاستمارات ، فانّ من المستحسن اختيار مايحمل منها أرقاماً عريضة . كما يجب استعمال مزمان وأقلام رصاص للمجرب عليهم . ويتم التأكد من نوعية تنفيذ المهمة بموجب « مفتاح » ، يتمثل في استمارة تحتوي على نماذج الحلول الصحيحة .

يكون الشكل الطبيعي للتجربة على النحو التالي : يطلب من الطفل

ترتيب الأعداد المطبوعة الواحد فوق الآخر ، وتسجل النتيجة طارحاً العشرات جانباً . ولما كان هذا الطلب صعباً على الكثير من الأطفال ، فان العمل به غير ضروري . ولعلّ من الأفضل أن يطلب من الطفل تسجيل المجموع دون إغفال العشرات . وبعد ذلك ينبه الطفل إلى أن عليه القيام بحل الأمثلة حتى يقول له المجرّب : « قف » (يعطي الباحث هذه الاشارة بعد ٣٠ ثانية من بداية التجربة) . ومن ثم عليه أن يبدأ العمل في السطر الثاني . ويوضح المجرب للطفل أن عليه أيضاً أن يحرص على أداء العمل بسرعة ، ولكن المهم أن يجمع بدقة ، متجنباً الوقوع في الخطأ .

وتبعاً لمهمة البحث يمكن الاقتصار على استمارة واحدة ، أي على عرض ثمانية أسطر فقط .

ويسمح بناء التجربة على هذا النحو بالكشف عن وتيرة عمل الطفل وبعض خصائص انتباهه ، وكذا وجود إمكانية على التحمل عنده . ومن خلال ملاحظة عدد من عمليات الجمع الصحيحة التي نفذها الطفل خلال ٣٠ ثانية ، وعدد الأخطاء التي ارتكبها يمكن رسم خط بياني لاستعداده للعمل .

قام ن . إ . كوروجكين بوضع استمارة معدلة للمهمة الحسابية ، تأخذ بالاعتبار تعاقب عمليّي الجمع والطرح . ولعلّ من المهم جداً أن يُصار إلى استخدام هذه الطريقة بعد تعييرها بشكل دقيق في الكشف عن خمول الانتباه وانتقاله . انظر نموذج الاستمارتين في الصفحة ١٥١ .

مكعب لينك

اقتبست هذه الطريقة من مجال علم نفس العمل . وتستخدم لدراسة التعير وتركيز الانتباه وخصائص الاستجابات الانفعالية . ويمكن استخدامها

في دراسة الأطفال ٧ – ٩ سنوات . بيد أنّ من المفيد على وجه الخصوص أن نستخدم في دراسة الأولاد – ا اهقين .

يتألف المكعب من ٢٧ مكعباً خشبياً صغيراً (٣ × ٣ سم) ، لُوِّنت جوانبها بألوان مختلفة ، ممّا يجعل بالإمكان إنشاء مكعب كبير منها ، تكون سطوحه الخارجية ذات لون واحد .

٣ ٤ ٣ ٤ ٤ ٦ ٦ ٢ ٤ ٤ ٧ ٣ ٤ ٨ ٩ ٦ ٧ ٢ ٩ ٨ ٧ ٤

٢ ٥ ٩ ٧ ٨ ٣ ٢ ٤ ٧ ٦ ٥ ٣ ٤ ٤ ٧ ٩ ٧ ٣ ٨ ٩ ٢ ٤

٣ ٨ ٥ ٩ ٣ ٨ ٤ ٢ ٦ ٧ ٩ ٣ ٧ ٤ ٧ ٤ ٣ ٩ ٧ ٢ ٩ ٧

٩ ٥ ٤ ٧ ٥ ٤ ٨ ٩ ٨ ٤ ٨ ٤ ٧ ٢ ٩ ٣ ٦ ٨ ٩ ٤ ٩ ٤

٩ ٥ ٤ ٥ ٢ ٦ ٧ ٣ ٧ ٦ ٣ ٢ ٨ ٦ ٥ ٩ ٤ ٧ ٤ ٧ ٩ ٣

٢ ٩ ٨ ٧ ٢ ٤ ٨ ٤ ٤ ٥ ٤ ٤ ٩ ٧ ٢ ٥ ٩ ٢ ٢ ٦ ٧ ٤

٩ ٢ ٣ ٦ ٣ ٤ ٧ ٨ ٩ ٣ ٩ ٤ ٨ ٩ ٢ ٤ ٢ ٧ ٥ ٧ ٨ ٤

٧ ٤ ٧ ٥ ٤ ٨ ٦ ٩ ٧ ٩ ٢ ٣ ٤ ٩ ٧ ٦ ٤ ٨ ٣ ٤ ٩ ٦

٨ ٦ ٣ ٧ ٦ ٩ ٢ ٩ ٤ ٨ ٢ ٦ ٩ ٤ ٤ ٧ ٦ ٩ ٣ ٧ ٦ ٢

٩ ٨ ٩ ٣ ٤ ٤ ٥ ٦ ٧ ٥ ٤ ٣ ٤ ٨ ٩ ٤ ٧ ٧ ٩ ٦ ٣ ٤

٥ ٨ ٥ ٧ ٤ ٧ ٢ ٦ ٩ ٤ ٤ ٧ ٤ ٢ ٩ ٨ ٤ ٣ ٧ ٥ ٨ ٣

٣ ٤ ٦ ٥ ٧ ٤ ٣ ٥ ٥ ٣ ٢ ٩ ٦ ٢ ٤ ٢ ٩ ٢ ٧ ٢ ٥ ٨

٥ ٢ ٣ ٩ ٣ ٥ ٣ ٢ ٨ ٢ ٩ ٨ ٩ ٤ ٢ ٨ ٧ ٨ ٥ ٤ ٣ ٥

٣ ٤ ٩ ٢ ٤ ٨ ٥ ٢ ٩ ٦ ٤ ٤ ٧ ٦ ٧ ٥ ٦ ٩ ٨ ٦ ٤ ٧

٤ ٩ ٦ ٣ ٤ ٩ ٤ ٨ ٦ ٥ ٧ ٤ ٩ ٣ ٢ ٤ ٧ ٤ ٩ ٨ ٣ ٨

٨ ٤ ٧ ٨ ٩ ٣ ٩ ٣ ٧ ٦ ٥ ٢ ٤ ٤ ٣ ٤ ٨ ٧ ٣ ٩ ٢ ٤

٤ ٧ ٨ ٩ ٢ ٧ ٦ ٩ ٨ ٤ ٨ ٣ ٧ ٤ ٤ ٢ ٦ ٦ ٤ ٤ ٣ ٤ ٣

+

٤ ٢ ٩ ٨ ٣ ٧ ٩ ٧ ٤ ٤ ٤ ٣ ٥ ٦ ٧ ٤ ٢ ٣ ٨ ٧ ٩ ٥ ٢

١١ ٨ ١١ ٩ ٤ ١٦ ٩ ٩ ٤ ١٦ ٤ ١٤ ٤ ٩ ١١ ٨ ١٢ ٦ ٥ ١٦ ٥ ١٣ ٩

−

٤ ٦ ٤ ٩ ٢ ٧ ٦ ٣ ٣ ٩ ٢ ٧ ٣ ٨ ٢ ٤ ٨ ٢ ٣ ٧ ٤ ٥ ٣

٣ ٩ ٧ ٤ ٧ ٤ ٩ ٥ ٦ ٩ ٢ ٣ ٦ ٧ ٣ ٧ ٦ ٩ ٢ ٥ ٤ ٥ ٩

+

٤ ٧ ٦ ٢ ٢ ٩ ٥ ٢ ٧ ٨ ٤ ٤ ٥ ٤ ٤ ٨ ٤ ٩ ٢ ٧ ٨ ٩ ٢

٧ ٦ ١٧ ٧ ٥ ١٥ ٦ ١٠ ٧ ٩ ١٢ ٧ ٩ ١٢ ٩ ١٧ ٧ ١٢ ٩ ٤ ١١ ٦ ٩

−

٣ ٤ ٩ ٤ ٣ ٨ ٤ ٦ ٢ ٩ ٤ ٣ ٢ ٣ ٧ ٩ ٣ ٨ ٤ ٢ ٥ ٢ ٧

٢ ٦ ٧ ٣ ٩ ٦ ٧ ٤ ٤ ٩ ٦ ٢ ٨ ٤ ٩ ٢ ٩ ٦ ٦ ٧ ٣ ٦ ٨

+

٤ ٣ ٦ ٩ ٧ ٧ ٤ ٩ ٨ ٤ ٣ ٤ ٥ ٧ ٦ ٥ ٤ ٨ ٤ ٣ ٩ ٨ ٩

١١ ١٣ ٧ ٧ ٥ ١٣ ٨ ٩ ٢ ١٠ ٩ ٦ ٨ ١٤ ٦ ٥ ٧ ٩ ١١ ٧ ١١ ٨ ٨

−

٨ ٥ ٢ ٧ ٢ ٩ ٢ ٤ ٢ ٦ ٥ ٣ ٤ ٥ ٢ ٣ ٤ ٣ ٧ ٥ ٦ ٤ ٣

٥ ٣ ٤ ٥ ٨ ٧ ٨ ٢ ٤ ٩ ٨ ٩ ٢ ٨ ٢ ٣ ٥ ٤ ٣ ٩ ٣ ٢ ٥

+

٧ ٤ ٦ ٨ ٩ ٦ ٥ ٧ ٦ ٧ ٤ ٤ ٦ ٩ ٢ ٥ ٨ ٧ ٤ ٢ ٩ ٤ ٣

١٢ ٣ ١٧ ٩ ١١ ١٥ ٤ ٣ ٧ ٩ ٤ ٧ ١١ ٧ ٨ ١٢ ٩ ١٢ ٩ ٨ ١٣ ٩ ٨

−

٤ ٣ ٩ ٢ ٧ ٨ ٤ ٢ ٣ ٤ ٢ ٥ ٥ ٢ ٣ ٩ ٣ ٤ ٤ ٣ ٧ ٤ ٤

يعرض المجرب أمام الطفل مكعباً ذا لون واحد ، أحمر مثلاً ، ويطلب منه التأكد من أن جميع جوانبه ، بما في ذلك القعر ، ذات لون أحمر ، ويقول له : « الآن سأهدمه (يهدم الفاحص المكعب) ، وعليك أن تجمعه من جديد ، حيث يبدو أحمر مرة أخرى . هذا ويمكن أن تكون في المكعبات الصغيرة ثلاثة جوانب حمر (عرض) أو جانب واحد أحمر فقط (عرض) . بينما لايوجد في البعض منها أيّ جانب أحمر (لاداعي للعرض) . ولاتستطيع بناء هذا المكعب بشكل صحيح إلاّ عندما لايكون في الداخل ، أي عندما تتلامس المكعبات بعضها مع بعض ، أي جانب أحمر . وإذا ماظهر أن ثمة جانباً أحمر في الداخل ، فانك ستحتاج إليه في الجوانب الخارجية . مفهوم ؟ » .

وإذا ماطرح الطفل أسئلة ، ولم يفهم التعليمات مباشرة ، أعطيت له ايضاحات متممّة . وفي بعض الحالات ، حينما يكون من الصعب على الطفل الشروع بالعمل ، يقدم المجرب له يد المساعدة : يبدأ بترتيب المكعبات بنفسه ، موضحاً أثناء ذلك ، لماذا وضع هذا المكعب أو ذاك بهذه الصورة أو تلك . وقد يضطر المجرب إلى مساعدة بعض الأطفال حتى نهاية العمل .

ويشار في المحضر إلى الوقت الذي استغرقه الطفل في بناء المكعب . كما تثبت ، بالإضافة إلى ذلك ، خصائص العمل . ويأتي في عداد هذه الخصائص مايلي :

أ (ينوّه في المحضر بالسرعة التي استوعب فيها الطفل الأسلوب الصحيح في بناء المكعب . ويمكن اعتبار أنّ الطفل يفهم ببطيء وصعوبة ، فيما لولم يدرك مبدأ تشييد المكعب حتى بعد أن يعرض المجرب أمامه

كيفية إقامة أحد الأضلاع (ثلاث مكعبات متجاورة) . إن ضعاف العقل في حدود البله والمصابين بأمراض عضوية لايستطيعون البتة فهم مبدأ بناء المكعب . وفي حالات نادرة لايكون عدم فهم تركيب المكعب ، وعدم القدرة على بنائه نتيجة لضعف عقلي عام ، وإنما بسبب إصابة موضعيّة في الفصّ الجداري الأيسر للمخ ، الأمر الذي يؤدي إلى اختلال في التصورات المكانية .

ب) يعكس المحضر تركيز أو عدم تركيز الانتباه . فيمكن ، في غالب الأحيان ، أن يضع الطفل المكعب في المكان المناسب ، ولكنه يدوّره بصورة غير صحيحة بسبب عدم الانتباه ، ممّا ينجم عنه خطأ يصعب فيما بعد الكشف عنه وتصحيحه . وفي حالات أخرى يختار الطفل مكعباً ذا جانبين أحمرين بدلاً من أن يتناول مكعباً لون جانب واحد منه فقط باللون الأحمر . وهكذا يخبيء في الداخل الجانب الأحمر الذي سيبحث عنه فيما بعد . وقد تظهر مثل هذه الأخطاء التي تأتي نتيجة تشتت الانتباه وانعدام التركيز كدليل على ضعف عضوي في الجملة العصبية . وربما جاء ظهور هذه الأخطاء منذ بداية العمل في بعض الأحيان . وفي حالات كهذه لايكون بوسع الطفل أن يكمل العمل لوحده حتى النهاية تقريباً . وأحياناً ماتظهر الأخطاء في نهاية العمل مع حلول التعب ، فالتعب وتزايد الأخطاء يمكن ملاحظتها عند نهاية العمل في حالات الوهن كافة .

ج) تثبت نتائج الملاحظات المتعلقة بأسلوب عمل المجرب عليه في المحضر . وهنا نميّز أسلوبين أساسيين في البناء . فمن خلال الأسلوب الأول ، الأقل نجاعة ، عندما يرغب الطفل في ملء مكان ما ، يبحث

الطفل عن المكعب اللازم مقلباً كافة المكعبات الأخرى . ومن خلال الأسلوب الثاني ، الأكثر جدوى ، يمسك الطفل بأي مكعب لايناسب المكان المعني ، ليجد المكان المناسب له . إنّ الأطفال الأسوياء يستخدمون، عادة ، الأسلوب الثاني مباشرة . وإذا لم يقم الطفل بذلك ، أوحى له المجرب بامكانية استخدامه . وإن لم يجد ذلك ، واستمر الطفل حتّى النهاية في العمل بالأسلوب الأول ، توجب اعتبار ذلك مظهراً من مظاهر ضآلة حجم الانتباه وخمول العمليات النفسية .

د) توصف في المحضر استجابات الأطفال الانفعالية ، أو ، بصورة أدق، الشخصية ، الّتي تنشأ أثناء عملية بناء المكعب . ولعلّ بالإمكان ليس ملاحظتها فقط ، بل واستدعاؤها خصيصاً ، باستخدام الطرائق التجريبية الملائمة .

يعتبر بناء مكعب لنيك مسألة ممتعة ليس بالنسبة للأطفال فحسب (بالنسبة لهم خاصة !) ، بل وبالنسبة لكل إنسان عادي ، راشد . فلا يكاد الانسان يبدأ هذا العمل حتّى تعتّريه رغبة عنيفة في إنهائه لوحده وبأسرع مايمكن . وإذا مابدأ المجرب بمساعدة المراهق السويّ أو تلقينه ، فانه عادة مايسمع : « لاداعي من فضلكم ، سأحاول تركيبه وحدي . . . » . وهذه استجابة طبيعية . وربما تصل هذه الحماسة الطبيعية عند بعض الأطفال إلى حد مفرط وغير عادي .

وعندما يرى هؤلاء الأطفال في نهاية العمل أنهم « لم يفلحوا » ، فانهم يغضبون ويهدمون على الفور كلّ مابنوه ، ويفتقدون ثقتهم بالمهمة في بعض الأحيان . وفي حالات أخرى يصححون ويعيدون عمل مابدأوه وقتاً طويلاً . وتراهم ، أثناء ذلك ، لايسمحون بقطع العمل ، ويحتجون

بعنف على أية مساعدة . وإذا ماعبر المجرب بصورة متعمدة ، عن نفاذ صبره إزاء العمل الوئيد ، أو أنه ، على العكس ، أعرب (بصرف النظر عن المعطيات الموضوعية) عن أن العمل قد نُفّذ بسرعة وبصورة حسنة ، تبدل سلوك الطفل تبدلاً حاداً تبعاً لذلك .

وتلاحظ مثل هذه الاستجابة الحادة الأنوفة على النجاح والفشل وتقويم المجرب في معظم الأحيان لدى المرضى النفسيين — بينما تدل اللامبالاة التامة بنتائج أداء هذه المهمة ، أحياناً ، على التهدم الانفعالي أو الاكتئاب . وتفسير وجود هذا النوع من الخصائص يقترح المجرب ، بلهجة استخفاف ، على الطفل الذي يبني المكعب بنجاح ، وقد شارف على الانتهاء منه أن يترك العمل ناقصاً . فالموافقة بطيب خاطر (فيما لولم تكن نتيجة طاعة الطفل فقط) يجب أن تدعو ، على الأقل ، إلى الريبة في سلامة مجاله الانفعالي .

هذا وينبغي أن يولي المجرب اهتماماً كبيراً بالخصائص النوعية لعمل الأطفال لدى القيام بمحاولة واحدة مع مكعب لنيك .

* * *

الباب الثاني

خصائص العمليات المعرفية

عند الأطفال المتخلفين عقلياً



الفصل السابع

الإحساس والإدراك

بطء الادراك وضيقه – خصائص التتبع – التفريقية المحدودة للإحساس والإدراك . خصائص إدراك اللوحات . نمو الإدراك .

الاحساس والادراك هما عمليتا الانعكاس المباشر للواقع . فيمكن الاحساس بصفات العالم الخارجي واشيائه التي تؤثر على المحللات مباشرة وإدراكها . إنّ كلّ محللّ يتألف ، كما هو معروف ، من ثلاثة أجزاء : العضو الخارجي (العين ، الأذن ، الجلد . . إلخ) ، والأعصاب الموصلة ، والمركز في قشرة الدماغ . ولقد كشفت دراسات الأكاديمي إ . ب : بافلوف ومدرسته النقاب عن الطابع اللحائي لعمليات الاحساس والإدراك ، وغيّرت ، على نحو جذري ، تصوراتنا حول جوهر هذه العمليات ونموها . فاذا كان ينظر إلى الإدراك البصري في السابق على أنه انعكاس بلوري للموضوع على شبكية العين ، شبيه بالصورة الفوتوغرافية ، فاننا ننظر إلى الصورة البصرية ، الآن ، على أنها مجموعة من العلائق الشرطية ، ونوع من الروشم الدينامي،الذي ينشأ نتيجة تحليل وتركيب المثيرات المتكررة والمتغيرة على الدوام .

إنّ الطفل يتعلّم النظر والرؤية . فما يستطيع رؤيته بعينيه هو نتيجة لتجربة حياتية معينة ، تماماً ، كما هو الحال بالنسبة للإدراك السمعي

للطفل ، الذي يعتبر نتيجة العلاقات الشرطية التي تكونت في السابق : إنه يتعلم تمييز وتحليل الأصوات الكلامية والموسيقية . . إلخ . فأذن الطفل ليست شريطاً يسجل كل الأصوات بانتظام . ولعلنا لانجانب الحقيقة حين نقول إن الطفل بصورة عامة لايسمع بأذنه، بل بالمنطقة العلوية من قشرة المخ . ومايسمعه يتعلق بنوعية العلاقات الشرطية التي تكونت في هذه المنطقة من قبل . وينبغي أن نعي جيداً هذا الأمر الهام في علم النفس العام ، لأن التجربة الحياتية للانسان الراشد تخلق لديه وهماً ذا طبيعة متناقضة .

عندما نفتح أعيننا ، فاننا نرى كل شيء مباشرة . وطالما أننا نتمتع بأذن عادية ، فبمقدورنا سماع أي شيء . وقد يتكون انطباع مفاده أن الأمر كان كذلك دوماً . ويحدث هذا لأن مراحل تعليم الرؤية والسمع وكافة أنواع الإدراك يطويها النسيان ، ولاتذعن للفهم . فعندما ينظر الراشد إلى عين الرضيع ، يتوهم أنه يرى أيضاً . ولكنّ الأمر ليس كذلك . فالوليد الجديد لايرى ولايسمع . وتحمل استجاباته للضوء الساطع والصوت القوي طابع الدفاع والانعكاس اللاشرطي . وغالباً مايقال أنه يرى دون أن يفهم . وهذا غير صحيح أيضاً . فهو لايرى ولايسمع مالم يتعلم تمييز الأشكال والألوان والأبعاد ومحيط الأشياء والتأليف بين البقع والنبرات ، والتفريق بين الأصوات . . . ولكي يميز الوليد وجه أمه ، ووجوه أقاربه فيما بعد ، عمّا ينعكس في عينيه من بقع ، يجب أن تتكون في المنطقة القفوية من الدماغ العلاقات الشرطية التفريقية ، وتتلوها الرواشم الديناميه ، أي أنساق هذه العلاقات . وعلى غرار ذلك يجب أن يصبح الأساس في تمييز صوت الأم التي تناغيه ، وكذا الأصوات الأخرى والروائح والملموسات . فالإحساس والإدراك هما نشاط المنظومة الإشارية الأولى

(وكذلك الثانية ، في وقت لاحق) ، الذي تكمن في أساسه منظومة الانعكاسات الشرطية .

يولد الطفل ، كما هو معروف ، برصيد غير كبير من الانعكاسات اللاشرطية ، الفطرية . وتتشكل المنظومة الإشارية الاولى عنده في السنوات الأولى من حياته وتتحسن فيما بعد .

ويملك علم نفس الطفل عدداً كبيراً من المعطيات التجريبية ، المتعلقة بالكيفية التي يتعلم الطفل وفقها في السنوات الأولى من حياته الرؤية والنظر والسمع والاستماع والاحساس والإدراك بوساطة كافة محلّلاته وبها مجتمعةً . فادراك المكان ، مثلاً ، يتم بفضل النشاط المشترك للمحلل البصري والحركي والجلدي . ويسهم في إدراك الزمان المحلل السمعي والحركي والحس الداخلي Intéroceptif . ويتشكل التقدير البصري، وتزداد حدة النظر عند الطفل بصورة تدريجية .

لقد صاغ إ . م . سيجنيف منذ زمن بعيد هذه الفكرة بقوله : إنَّ كل إدراك يتضمن التعرّف . وهذا يعني أن إدراك الوجه كوجه ، والتفاحة كتفاحة ، والأغنية كأغنية يشترط وجود تجربة ماضية .

ويكمن تراكم الرصيد من الانعكاسات الشرطية في أساس الادراك . وهذه العملية تتمتع لدى الطفل بطبيعة اندفاعية وعاصفة . بينما تتشكل الاحساسات والإدراكات عند الأطفال الذين يعانون من إصابة في الجملة العصبية بشكل بطيء ، مع عدد كبير من الخصائص والنقائص .

ولعلّه من العسير تقدير مغزى هذا العرض المركزي عند ضعاف العقل . فالاحساسات والادراكات تؤلف المستوى الأول لمعرفة العالم المحيط . ويحتفظ هذا المستوى بأهميته مدى الحياة .

هذا وتترك الحساسية المحدودة والبطيئة ، التي تسم الأطفال المتخلفين عقلياً ، أثراً بالغاً على المسار اللاحق لنموّهم العقلي .

درس علماء النفس (إ . م . سولوفيف ، ك . إ . فيريسوتسكايا ، م . م . نودلمان ، إ . م . كودريافتسيفا) خصائص الإدراك والاحساس عند الأطفال المتخلفين عقلياً دراسة مفصلة . وسنتوقف فقط عند أكثر نتائج هذه الدراسات أهمية .

تتحدث المجموعة الأولى من الوقائع عن بطء وصغر حجم الإدراك البصري عند الأطفال . فقد بينّت واحدة من أهم الدراسات الوتيرة الوثيدة للإدراك البصري عند الأطفال المتخلفين عقلياً ، وتتمثل هذه الدراسة في الآتي : طلبت ك . إ . فيريسوتسكايا من مفحوصيها أن يتعرفوا على رسوم واضحة وجلية ، تصوّر موضوعات معروفة بالنسبة لهم : تفاحة ، طاولة ، قطة ، قلم . . . إلخ . وكان بالإمكان تعيين زمن عرض هذه اللوحات بدقة عن طريق جهاز خاص وهو المِبْصار Tachistoscope . ففي الحلقة الأولى من التجربة كان زمن العرض قصيراً جداً (٢٢ ميليثانية) . وقد عرض طقم الرسوم على ثلاث مجموعات من المفحوصين : ١) راشدين عاديين ، ٢) تلاميذ الصف الأول من المدرسة العامة ، ٣) تلاميذ الصف الأول من المدرسة المساعدة . ومن خلال هذا العرض القصير تبين أن الراشدين تعرفوا على ٧٢ ٪ من الموضوعات بصورة صحيحة ، وأن تلاميذ المدرسة العامة تعرفوا على ٥٧ ٪ منها ، بينما لم يفلح تلاميذ المدرسة المساعدة في التعرف على أيّ منها (على الرغم من أنهم تمكنوا ، طبعاً ، من التعرف وبسهولة على هذه الموضوعات أثناء النظر إليها لفترة طويلة) .

أعيدت التجربة مع زيادة زمن عرض اللوحات إلى الضعف تقريباً (٤٢ ميليثانية) . وتبين أن هذا الوقت كاف تماماً لكي يتعرف الراشدون على كافة الرسوم المعروضة . وتعرف تلاميذ المدرسة العامة على كافة الموضوعات تقريباً (٩٥ ٪) ، في حين لم يتعرف تلاميذ المدرسة المساعدة إلا على حوالي نصف هذه الموضوعات (٥٥ ٪) .

وتبرهن هذه التجارب بصورة قاطعة على أن وتيرة الادراك البصري عند الأطفال المتخلفين عقلياً بطيئة . ومن المرجح أن يكون هذا البطء سمة جميع أنواع الإدراك الأخرى عند هؤلاء الأطفال .

إن الوتيرة البطيئة للإدراك تقترن لدى الأطفال المتخلفين عقلياً بضآلة حجم الموضوع المدرك . فقد كشفت دراسات م . م . نودلمان عن أن الأطفال المتخلفين عقلياً « رأوا » من منظر عام للمدينة عبر إطلالتهم من النافذة موضوعات أقل بالمقارنة مع الأطفال العاديين . وهذا ماسوغ لسولوفيف القول بأن قطاعاً من الواقع ، جمّاً بمواده ، يبدو للمتخلفين عقلياً قليل المواد .

ويفسر هذا الضعف في التتبع بخصائص حركة النظر . كتب إ . م . سولوفيف يقول : إنّ مايراه الأطفال العاديون مباشرة ، يراه ضعاف العقل بصورة متتابعة . فالطفل المتخلف عقلياً ، عندما يجوب بنظره ناحية من المدينة أو الشارع ، يلاحظ أو يرى أقلّ مما يراه قرينه ــ الطفل السوي . إن ضيق الإدراك يعرقل توجه الطفل المتخلف عقلياً في المنطقة الجديدة والموقف غير المألوف . ففي الوقت الذي يتبع فيه الطفل السوي كل مايجري حوله ، ويميز ماهو رئيسي مباشرة ، ويتوجه في الموقف ، لايستطيع الطفل المتخلف عقلياً أن يدرك ولفترة طويلة مغزى مايدور

حوله ، وكثيراً مايبدو عاجزاً عن التوجه . ويلاحظ إ . م. سولوفيف أن ضعاف العقل يرون الصلات والعلاقات بين الموضوعات على نحو سيء لدى تتبعهم للواقع .

وأظهرت دراسات إ . أ . إفلاخوفا (١) أن الأطفال المتخلفين عقلياً لايميزون تعابير وجوه الناس المرسومة على اللوحات . وعلى العموم ، فانهم يعانون من صعوبات جمة في فهم موضوعات اللوحات والمناظر الطبيعية ، أو كما يُقال « قراءة » اللوحات : فهم لايفهمون المناظر العامّة ولايميّزون الضوء والظلّ والتحويرات الجزئية .

وتقودنا هذه الوقائع إلى الخاصّية الأساسية الثانية للإحساس والإدراك لدى الأطفال المتخلفين عقلياً ، وبالتحديد إلى اللاتفريقية الصارخة عندهم .

تتحدث معطيات العديد من الدراسات التجريبية عن أن الأطفال المتخلفين عقلياً يميزون الموضوعات المتشابهة بشكل سيء لدى تعرفهم عليها . فتلميذ الصف الأول من المدرسة المساعدة — حسب معطيات إ . م . كودريافتسيفا ، مثلاً ، — يتخذ من السنجاب قطة ، ومن البوصلة ساعة .

وتناولت دراسة ج . إ . شيف (٢) التجريبية كيفية تمييز الأطفال

(١) انظر : إ . أ . إفلاخوفا . خصائص إدراك اللوحات الفنية — المحورية من قبل تلاميذ المدرسة المساعدة ، ملخص أطروحة دكتوراه . موسكو ، ١٩٥٨ .

(٢) انظر ج . إ . شيف . اختيار تموجات الألوان المتشابهة وتسمية الألوان . في كتاب : « مسائل علم نفس الأطفال الصم — البكم والمتخلفين عقلياً » . باشراف ل . ف . زانكوف و إ . إ . دانيوشيفسكي . موسكو ، اوجبيدغيز ، ١٩٤٠ .

المتخلفين عقلياً للألوان . وكشفت هذه الدراسة عن أنه في نفس الشروط التي يوحد الأطفال العاديون في ظلها الألوان المتشابهة في مجموعة واحدة ، يوحّد الأطفال المتخلفون عقلياً من خلالها عدداً من تموجات الألوان التي لاتتشابه إلا قليلاً في مجموعة واحدة . ولدى تعرف الأطفال المتخلفين عقلياً على الموضوعات (دراسة م . م . نودلمان) اعتبروا الموضوعات التي لم تكن عملياً متماثلة متماثلة ، فهم لم يلحظوا تلك الفوارق الطفيفة التي كان أترابهم العاديون في مستوى التعرف بها .

وبيّن إ . م . سولوفيف ، الذي ميّز بين مفهومي « التعرف الخاص بالموضوع » و « التعرف العام بالموضوع » ، الصعوبات المعتبرة التي يصادفها المتخلفون عقلياً لدى القيام بالتعرف الخاص . وهذا يعني أن من السهل عليهم أثناء التعرف أن ينسبوا الموضوع المدرك إلى مقولة الجنس من أن يرجعوه إلى مقولة النوع . فمن السهل بالنسبة لهم ، مثلاً أن يروا في الانسان المقبل من باب المنزل عمّاً فقط ، وليس جاراً أو ساعي بريد أو بستانياً . وينسب هؤلاء الأطفال المثلثات والمستطيلات والمعينات إلى المربعات ، لأن لها جميعاً زوايا .

وأخيراً ، فان آخر خاصية لإدراك الأطفال المتخلفين عقلياً وأكثرها وضوحاً تكمن في خمول هذه العملية النفسية . إن الطفل المتخلف عقلياً ، عندما ينظر إلى لوحة أو موضوع ما ، لايبدي حرصاً على تفحص كافة تفصيلاته وتفهم جميع صفاته . ويكتفي ، خلال ذلك ، بالتعرف العام بالموضوع . فعندما يعرض على الطفل المتخلف عقلياً قلم رصاص ، مثلاً ، ويسأل : « ماهذا ؟ » ، فانه يجيب بأن هذا قلم رصاص ، ويعرض عنه معتبراً أن المسألة قد حلت . في حين نجد أن تلميذ المدرسة

العامة في نفس السن يتحدث ، برضى ، في معرض الاجابة على هذا السؤال فيقول : إنه قلم أحمر ، مضلع ، غليظ ، مبري لأول مرة ...

لقد ظهر النقص في فعالية الادراك عند الأطفال المتخلفين عقلياً بوضوح وجلاء في تجارب ك . إ . فيريسوتسكايا . فقد عرضت الباحثة لوحات على المفحوصين . وتمّ عرض بعضها على الأطفال في وضع عادي ، وعرض بعضها الآخر (بالتناوب) ، في أوضاع مائلة بحدود ٩٠° أو ١٨٠° . وتمكن تلاميذ المدرسة العامة من التعرف بهذه الرسوم المقلوبة بشكل صحيح . أما تلاميذ المدرسة المساعدة فلم يتمكنوا من التعرف بها ، أو أنهم اخذوها ، خطأ ، على عكس ماكانت عليه في الواقع . لقد كانت تنقصهم فعالية الإدراك ، التي تعتبر ضرورية للتعرف الذهني على حالة الموضوع في المكان . ومن أجل « قلبه » ذهنياً . وفي الغالب كانوا يعرفون ، من خلال اللوحة المعروضة عليهم « بالمقلوب » ، بموضوع ، يزعمون أنه يوجد في وضع عادي وسليم في المكان . إنّ هذه الوقائع لتبرهن على نقص فعالية الادراك عند الأطفال المتخلفين عقلياً .

وتعتبر الدراسات التي تناولت أكثر أشكال الادراك تعقيداً مهمة أيضاً . فقد عالج إ . س . بين(١) في دراسته ، مثلاً ، ظاهرة ثبات الادراك المعروفة في علم النفس Constance (احتفاظ الإدراك بأبعاد الموضوعات أثناء بعدها المتفاوت عن العين) عند الأطفال المتخلفين

(١) إ . س . بين . مقدار الموضوع البعيد في إدراك التلاميذ المتخلفين عقلياً والصم – البكم . في كتاب « مسائل علم نفس الأطفال الصم – البكم والمتخلفين عقلياً » . موسكو ، أوجبيدغير ، ١٩٤٠ .

عقلياً ـ وتبيّن أن هذه القانونية ، أي ثباتَ الادراك ، هي ، عند هؤلاء الأطفال ، أقل بكثير بالمقارنة مع أترابهم الأسوياء ، على الرغم من بقائها مبدئياً . وهذا النقص يحول دون توجه الأطفال في التوضع المكاني للموضوعات بصورة جيدة . وعن مثل هذا الاختلال في الإدراك المعقد تتحدث معطيات ك . إ . فيريسو تسكايا ، حيث برهنت على أن الأطفال المتخلفين عقلياً يدركون عمق الرسوم التي تحتويها اللوحات على نحو ناقص .

كما تدلل على الطابع غير الفعّال لإدراك المتخلفين عقلياً عدم قدرتهم على تثبيت النظر ، والبحث في أية موضوعات ، وإيجادها ، وتأمل أي جزء من العالم المحيط بصورة انتقائية بمعزلٍ عن جوانب موضوع الإدراك البارزة والجذابة والتي لاحاجة إليها في تلك اللحظة .
وحينما يتأمل الأطفال المتخلفون عقلياً لوحة محورية ، فانهم غالباً مايقدمون تفسيراً خاطئاً لها ، وذلك لاعتمادهم على الانطباع العرضي الأول . ولاتتشكل لديهم القدرة على النظر الفعال والنقدي وتحليل مضمون الموقف إلا بصعوبة . وغالباً ماينشأ عند هؤلاء الأطفال ، أثناء تعليمهم القراءة ، عادة سيئة تتمثل في تخمين الكلمة ببعض حروفها .

• • •

وعلى الرغم من الأهمية الكبيرة التي تكتسيها أنواع الإدراك المختلفة على صعيد النمو العقلي اللاحق للطفل ، إلا أنّه ، للأسف ، لم يُدرس منها سوى الإدراك البصري بشكل رئيسي . ويملك الباحثون بعض المعلومات المتعلقة بالإدراك اللمسي . فقد وُجد أنّ التلاميذ المتخلفين عقلياً يتعرفون بحجوم ومحيطات الموضوعات التي يتعاملون معها عن

طريق اللمس بشكل أسوأ بكثير من تلاميذ المدرسة العامة . ويشير إ . م . سولوفيف ، بحق ، إلى دور الإدراك اللمسي في عملية التعليم العملي .

بيد أن دوراً ليس أقل تلعبه بقية أنواع الإدراك ، في التعليم العملي والنمو العقلي العام للدارسين ، كالإدراك الحسي – الحركي ، وإدراك الانسان لوضع جسمه في المكان . ويطلق إ . ب . بافلوف على هذا الإدراك الحسي – الحركي أو المستقبل الداخلي إدراك عمل المحلل الحركي . والواقع أنه لضمان دقة الحركات ، لابد من إجراء تحليل لمقاومة الموضوعات الخارجية التي يجب التغلب عليها بهذا الجهد العضلي أو ذاك . وبسبب عدم دقة الاحساسات المستقبلية الأصلية ، فان الحركات التي تصدر عن الطفل المتخلف عقلياً تتصف بضعف التناسق ، مما يجعلها عريضة وغير دقيقة بصفة مفرطة .

ولقد أماطت دراسة ضعاف العقل بطريقة الحـــالة Set ، التي وضعها د . ن اوزنادزي ، اللثام عن انعدام قابلية الاحساسات العضلية للتفريق . وتبين أنه من الضروري أن يكون الفرق كبيراً بين الكرات كي تظهر الحالة .

ويلعب الادراك السمعي ، الذي يرتبط ارتباطاً وثيقاً ومباشراً بنمو الكلام ، دوراً كبيراً في النمو النفسي . وإذا ماتشكلت العلاقات التفريقية الشرطية في مجال المحلل السمعي ببطء ، فسيؤدي ذلك إلى تأخر في تشكل الكلام . وهذا يقود ، بدوره ، إلى تأخر في النمو العقلي . ومما لاريب فيه هو أن القدرة على تمييز الكلام تنشأ لدى كافة الأطفال الذين يعانون

من نقص في الجملة العصبية بصعوبة ، وفي وقت متأخر . ونجد بين الأطفال الذين يحملون إصابة في الدماغ من عاني خاصة ، محللهم السمعي منها بشدة . ويمكن أن يترك هؤلاء الأطفال في بعض المستويات انطباعاً بأنهم متخلفون عقلياً . لذا كان من الضروري ، في حالات كهذه ، دراسة وضع الادراك السمعي عندهم بالطرائق المناسبة . فمثل هذه الدراسة يُوفر إمكانية فصل التخلف العقلي الحقيقي عن الإعاقات الثانوية للنمو العقلي الناجمة عن خلل في الإدراك السمعي .

هذا وتؤثر حالة الإدراك السمعي تأثيراً قوياً ليس على نمو الكلام فحسب . فالانسان خلال حياته اليومية وفي عمله يستفيد من معطيات الإدراك السمعي باستمرار دون أن يعير انتباهاً إلى ذلك . إنّه من خلال الصوت ، مثلاً ، يعثر على الشيء الذي سقط ، ويعرف مايفعله الناس الآخرون أو الحيوانات ، ويحدد صلاحية الآلة التي يعمل عليها .

ولاغرو أن يتوجه الأطفال المتخلفون عقلياً بصورة سيئة في الوسط المحيط ، فيما لو بقي هذا العالم المعقد من الأصوات صعب المنال بالنسبة لهم .

ويلعب إدراك الزمان والمكان دوراً ليس أقلّ أهمية . فاذا تصورنا أن جميع « بوابات » الدخول ، التي يجب أن تعبر من خلالها مؤثرات العالم الخارجي إلى وعي الطفل وتشكله ، كانت ضيقة وعسيرة المسالك ، وإذا مابدت الخطوط المحيطية للعالم الخارجي أمام الطفل مبهمة وغامضة ، ولم يجد إلا القليل منها طريقه إلى الداخل ويثبت في تصوراته ، أصبح منشأ قصوره العقلي مفهوماً وجلياً .

كما تصبح فكرة ل . س فيغوتسكي حول الأعراض الأولية (المركزية) والثانوية للتخلف العقلي واضحة أيضاً . فما الإدراكات

والاحساسات السيئة إلا الأعراض المركزية التي تكف وتعيق نمو العمليات النفسية العليا ، ولاسيّما التفكير .

إن جميع نقائص الإدراك والاحساس وخصائصهما المشار إليها آنفاً تسوّى وتعوّض أثناء عملية تعليم وتربية الأطفال المتخلفين عقلياً في المدرسة الخاصة . وتقرر معطيات ك . إ . فيريسوتسكايا أن وتيرة الإدراك البصري تتغير من صف إلى آخر . فتلاميذ الصف الثالث من المدرسة المساعدة يتعرفون بالموضوعات على نحو أسرع بكثير من تلاميذ الصف الأول ، وذلك لمدى نفس الاستمرارية في العرض .

كما أجريت دراسة تجريبية مقارنة تناولت الأشكال والجوانب الأخرى للإحساس والإدراك . ومنها ، على وجه الخصوص ، درا ة مقارنة تمييز الألوان وحدة البصر وحسن التتبع والتعرف الخاص والتعرف بالموضوعات التي تعرض في وضع غير مألوف . وقد برهنت هذه الدراسات المتعددة الجوانب ، بشكل لايدع مجالاً للشك ، على أنه مع تعليم الأطفال في المدرسة وانتقالهم من صف إلى آخر يتحسن الإحساس والإدراك وينموان لديهم .

ويمكن أن يتم نمو الإحساس والإدراك تلقائياً بفضل الاستعادة التدريجية للنشاط العصبي العالي . وبفضل ذلك تضحي العمليات العصبية أكثر قوة وديناميةً ، والاحساس والإدراك أسرع وأدق . كما يمكن أن يتم ذلك النمو تحت تأثير تشكل الوظائف النفسية العليا .

ولعل استيعاب البرنامج الدراسي هو أفضل ما يساعد على نمو كافة العمليات النفسية . وعلى المعلم أن يتذكر ، إلى جانب هذا ، أن العمل خارج المدرسة ، ولاسيما تنظيم الألعاب الحركية وغيرها ، والقيام بالرحلات والنزهات ، وإقامة الأمسيات الموسيقية ، يساعد ، هو الآخر ، على النمو . إذ يمكن تعليم الأطفال ذوي القدرات الضعيفة

الاصغاء إلى الموسيقا وإدراكها وجدانياً . فعلى المعلم أن يعلم الأطفال الاستماع إلى تغريد الطيور ، وحفيف الأشجار أثناء النزهات ، وكذا إمعان النظر في شتى الموضوعات وتحليلها خلال الرحلات . ويطور الأطفال احساساتهم ومداركهم عن طريق تأمل اللوحات وقراءة الكتب تحت إشراف المعلم .

إن إثراء الخبرة الحياتية للأطفال وتوسيع معارفهم وتصوراتهم هما وسيلتان أساسيتان لتحسين نوعية إحساساتهم ومداركهم .

وعلى المعلم أن لاينسى أن تنمية الإحساس والإدراك عند الأطفال المتخلفين عقلياً ليس هدفاً بحد ذاته ، وإنما وسيلة تسهل نمو تفكيرهم . لقد عرفت تربية ضعاف العقل في الماضي اتجاهاً عاماً اتخذ من تحسين نوعية المجال الحسي للأطفال المتخلفين عقلياً مهمة لجميع الصفوف الأولى من المدرسة المساعدة . وأعدت لهذه الغاية تمرينات عديدة ، كان الهدف من ورائها هو تحسين مدارك وإحساسات الأطفال وجعلها أكثر دقة . صحيح أن هذه التمرينات كانت مفيدة ، ولكن الاتجاه بصورة عامة لم يكن سليماً . فدراسة ف . غ . بيتروفا التجريبية الهامة تبين كيف يمكن استخدام الأفعال العملية للتلاميذ في سبيل نمو تفكيرهم . كما دللت الباحثة في مختلف حلقات التجارب النفسية والتربوية ، وبصورة لاتقبل الجدل ، على أنه إذا لم يقتصر الأطفال في دراسة المادة الجديدة على ملاحظة الموضوعات بصرياً فقط ، بل وقاموا بأفعال مختلفة معها ، ارتقت نوعية تصوراتهم ومعارفهم وأحكامهم بصدد صفات تلك الموضوعات .

وتشير دراسة ف . غ . بيتروفا ، التي سوف نتحدث عنها فيما بعد . إلى السبل الهامة والواقعية لإغناء الخبرة الحسية عند دارسي المدرسة المساعدة ، كشرط ضروري لنمو تفكيرهم .

مناهج دراسة الإدراك

تفهم الموضوع

تعتبر مطالبة الطفل بالحديث عن مضمون لوحة ذات موضوع معين تعرض أمامه واحدة من أكثر المحاولات المبسطة شيوعاً وانتشاراً . وهي تستخدم للدراسة خصائص المجال الانفعالي والعقلي (القدرة على الفهم، إمكانية تمييز ماهو جوهري ، الاستجابة الانفعالية) عند الأطفال المتخلفين عقلياً .

وللقيام بالتجربة يجب على المجرب أن يحضر طقماً من اللوحات ، التي تحمل موضوعات مختلفة . ويستحسن أن تشتمل على لوحات سارة وحزينة ومعقدة إلى حدّ ما . ومن المناسب لهذه الغاية أن تستعمل بطاقات البريد .

وطريقة إجراء التجربة سهلة للغاية . فالمجرب يعرض اللوحة أمام الطفل ويطلب منه أن يتحدث عمّا رسم فيها . ولايطالبه بالتعليل إلا في حالات نادرة . على أنّه ينبغي الاهتمام بالحد الذي ينظر فيه الطفل إلى اللوحة بفعالية ورضى . ومن المفيد أحياناً أن يلاحظ الزمن الذي استغرقه الطفل في النظر إلى اللوحة بناء على طلبه الخاص .

يجد الأطفال – ضعاف العقل صعوبات كبيرة في فهم اللوحات ذات الموضوع . وترجع هذه الصعوبات بشكل خاص إلى أن هؤلاء الأطفال يفهمون العلاقات المنظورة بصورة خاطئة ، كما يفهمون تعابير الناس المرسومين في اللوحات فهماً سيئاً ، ويتتبعون اللوحة ككل ببطء (ك . إ . فيريسوتسكايا ، إ . م . سولوفيف ، إ . أ إفلاخوفا) . ولايتوصل الأطفال المصابون بالصرع إلى شرح فكرة اللوحة بسرعة . وهذا راجع إلى أنهم ميالون إلى تعداد جميع الموضوعات وكافة الجزئيات

المرسومة في اللوحة . أما الأطفال الفصاميون فانهم ، إذ ينظرون إلى مضمون اللوحة على أنها ايماءة إلى حالاتهم المرضية ، يفسرونها على مستوى الهذيان .

هذا وينبغي تسجيل وصف الأطفال للوحات ، وإبراز خصائص الكلام الشفهي خلال ذلك : الاختصار أو التفصيل المطنب في الكلام وصحة بنائه النحوي ، وغنى المفردات أو فقرها . . إلخ .

أما فيما يخص اللوحات التي تحمل رسوم اناس ، والحوادث التي تصورها غير واضحة ، فانها لاتعتبر مهمة ذات بعد عقلي فقط ، بل وانفعالي أيضاً : فالمضمون المطروح يعكس مجموعة من ميول الطفل وتصوراته ، مع ضرورة أن يكون متناسباً والجزئيات والموضوعات المرسومة في اللوحة أيضاً . وهكذا يمكن التوصل إلى نتيجة حول وجهة التخيل عند الأطفال وقدرتهم على تعليل أحكامهم انطلاقاً من تحليل التفسيرات التي قدموها .

البحث عن الأعداد

تستخدم هذه الطريقة للكشف عن سرعة حركات النظر التوجهية ـ الاستكشافيةوتعيين حجم الانتباه من المثيرات البصرية . وهي لاتصلح إلا لدراسة الأطفال الذين يعرفون الأعداد فقط .

ولاجراء التجربة لابد من توافر جداول شولتيه الخمسة . وهي عبارة عن لوحات طبوغرافية مستوية (٦٠ × ٦٠ سم) كتب عليها ٢٥ عدداً (من ١ حتى ٢٥) بصورة مبعثرة ومختلفة من جدول إلى آخر . كما يجب إحضار مزمان ومدل غير طويل (٣٠ سم) . ويمكن إجراء التجربة مع الأطفال الذين يدرسون في الصف الثاني من المدرسة العامة أو الصف الرابع من المدرسة المساعدة .

يعرض المجرب الجدول على الطفل بصورةٍ خاطفة ويقول له : « يوجد في هذا الجدول أعداد من ١ إلى ٢٥ ، كتبت بصورة غير مرتبة » . ومن ثم يقلب المجرب الجدول ويضعه على الطاولة ، ويستمر في إعطاء التعليمات : « وعليك أن تشير بهذا المدلّ ، وتسمي بصوت مرتفع كل الأعـــداد من ١ إلى ٢٥ بالترتيب . حـــاول أن تقوم بذلك بسرعة ودون أخطاءٍ قدر الإمكان . مفهوم ؟ » . وإذا لم يفهم الطفل المهمة ، فان المجرب يعيدها على مسمعه مرةً أخرى ، شريطة أن لايفتح الجدول أثناء ذلك . وبعد أن يفرغ المجرب من التعليمات يضع الجدول بصورة عمودية على بعد ٧٠ — ٧٥ سم عن الطفل ، ويقول له : « إبدأ » . وفي الوقت ذاته يباشر بحساب الزمن .

يشير الطفل إلى الأعداد ويسميها ، بينما يتتبع المجرب صحة أفعاله . وحينما يصل الطفل إلى العدد « ٢٥ » يوقف الفاحص المزمان . وبعد ذلك يطلب من الطفل ، دون أية تعليمات إضافية ، أن يشير إلى الأعداد في الجداول ٢ و ٣ و ٤ و ٥ ويسميها بنفس الطريقة .

ولعلّ الفوارق في كمية الزمن الذي استغرقه الطفل في البحث عن الأعداد هي أول مايبرز لدى تقويم النتائج . فالأطفال الأسوياء يستغرقون عملياً ٣٠ — ٥٠ ثانية على الجدول الواحد (٤٠ — ٤٢ ثانية في الغالب) .

وتدلّ الزيادة الملحوظة في زمن البحث عن الأعداد في الجدولين الأخيرين (الرابع والخامس) على قابلية الطفل للإعياء ، في حين تدل زيادة السرعة على الاستنفاذ البطيء .

ويستغرق كل جدول من الجداول الخمسة ، عادة ، وقتاً واحداً تقريباً .

هذا ويمكن استخدام هذه الطريقة في محاولات متكررة .

الفصل الثامن

نمـو الكلام

وتيرة نمو الكلام البطيئة . فقر المفردات . الاتقان الناقص لمعاني الكلمات . خصائص البناء النحوي للكلام .

ينظر إلى الكلام في علم النفس العام ، عادة ، على أنه أداة التفكير ووسيلة المعاشرة . فالكلام في التطور النوعي ، كما هو في التطور الفردي ، يتجلى ، بادىء ذي بدء ، كوسيلة للمعاشرة ، بل وللدلالة أيضاً . ويكتسب ، فيما بعد ، صفة الأداة التي يفكر الانسان بمساعدتها ، ويعبر عن أفكاره بها . « إنّ الفكرة لايعبّر عنها في الكلمة وحسب ، بل وتتم فيها أيضاً » (ل . س . فيفوتسكي) . لقد كُرس الكثير من الأعمال العلمية ذات الأهمية القصوى لمسائل علاقة التفكير واللغة والكلام (ل . س فيفوتسكي ، أ . غ . سبيركين) (*) . ويتضمن كتابا س . ل . روبنشتين (١) و د . ب . إلكونين (٢) عرضاً هاماً لمؤلفات كثيرة حول نمو الكلام عند الأطفال .

(*) انظر : كتاب ل . س . فيفوتسكي « التفكير واللغة » . ترجمة د . طلعت منصور . مكتبة الانجلو المصرية ، ط ١ ، ١٩٧٦ . — المترجم —

(١) س . ل . روبنشتين . أسس علم النفس العام . موسكو ، اوجبيدغيز ، ١٩٤٦ .

(٢) د . ب . إلكونين . علم نفس الطفل . موسكو ، اوجبيدغيز ، ١٩٦٠ .

لقد انصب الاهتمام الرئيسي في جميع هذه الدراسات نحو جانب محتوى الكلام ودوره في تحقيق الأعمال الفكرية والسلوك عند الطفل .

بيد أن ثمة مدخلاً آخر ممكناً لدراسة الكلام ، كأن ينظر إليه كنوع من المهارة أو القدرة الحركية (والتمييز الصوتي أيضاً) التي تنشأ نتيجة النشاط المشترك للمحللات . ومن المسلم به ان هذا ليس سوى واحد من جوانب تحليل الكلام الذي ينبغي النظر إليه بمعزل عن بقية الجوانب الأخرى . إلاّ أن هذا الجانب بالذات يعتبر حيوياً على نحو خاص لدى دراسة نمو الكلام عند الأطفال المتخلفين عقلياً .

يملك الطفل السوي ٣ – ٤ سنوات رصيداً كبيراً من المفردات ، ويحمل كلامه الفعّال شكلاً نحوياً سليماً تقريباً . بينما تظل زلات النطق الصوتية من قبيل الاستثناءات الطفيفة فقط .

في حين يظهر التمييز السمعي ولفظ الكلمات والجمل على حد سواء عند الطفل – ضعيف العقل في وقت متأخر جداً . فالكلام عنده ضحل وغير صحيح . وتكمن الأسباب الأساسية التي تؤدي إلى حالة الكلام هذه في ضعف وظيفة الاغلاق في اللحاء ، وبطء تكون العلاقات الشرطية التفريقية الجديدة في كافة المحللات ، وأحياناً في واحد منها على الأكثر . ويلعب الاختلال العام في دينامية العمليات العصبية دوراً سلبياً جداً ، حيث يجعل من الصعب إقامة رواشم دينامية ، أي علاقات بين المحللات .

ويمكن أن ينجم قصور الكلام ، في المقام الأول ، عن العلاقات الشرطية التفريقية المؤقتة التي تتشكل في منطقة المحلّل السمعي ببطء . ولهذا يبقى الطفل طويلاً دون أن يميّز أصوات كلام الناس المحيطين به ، أو أن يستوعب كلمات أو تراكيب جديدة . إنه ليس بالأصم ،

فهو يسمع حتى الهمس أو الصوت الخافت الذي ينطق به أهله ، ولكنه يدرك أصوات الكلام الحواري المتواصل الموجّه إليه بصورة غير مجزأة (وهذا مايشبه إلى حدّ ما الكيفية التي يسمع بها الراشدون كلام الأجانب). وهذا الطفل يحدّد ويميز عدداً قليلاً من الكلمات فقط . وتم عملية تحديد هذه الكلمات المتشابهة المدركة من كلام الناس المحيطين على نحو مغاير تماماً لما هو مألوف ، وبوتيرة أبطأ . وهذا هو السبب الرئيسي الأول لتأخر نمو الكلام ونقصه . ومع أن هذه الكلمات تصبح،فيما بعد . محددة ، ويتم التعرف بها ككلمات معروفة ومألوفة ، فانها لاتزال تدرك بصورة مبهمة . فالأطفال المتخلفون عقلياً يميزون الأصوات المتشابهة ، ولاسيّما الساكنة منها ، بشكل سيء . وعليه فاذا قال المعلم لهم وقف **العصفور** فوق غصن الشجرة ، مثلاً ، فانهم قد يسمعوا بدل العصفور : عسفور أو عصفول . . . ، إلخ . ومن المألوف أن تقوّم أخطاء الأطفال في مرحلة ماقبل المدرسة ، التي تلاحظ أثناء إعادتهم للكلمات الجديدة ، على أنها عيب من عيوب النطق ، وهي – بالمناسبة – كثيرة . بيد أنه يصبح بالإمكان الاقرار بأن الكثير من الأخطاء التي يرتكبها الطفل في المدرسة أثناء تعليمه الكتابة ماهي إلا نتيجة لنقص في نمو المحلل السمعي . فحينما يكتب الطفل سماعياً YDKA بدلاً من YTKA،أو AOTKA عوضاً عن AODKA ، فانه لايفرق بين الفونيمين (الفونيم هو الوحدة الصوتية للغة – المترجم –) . D وT . والأمثلة على هذا النوع من الأخطاء كثيرة . إنّ الضعف في نمو السمع الفونيمي يؤدي إلى استبدال بعض الأصوات بأصوات أخرى . زد على ذلك أنه يعقد التحليل الصوتي للكلمة ، ويصبح من الصعب على الطفل أن يقرر في أي نظام تتوالى الأصوات بعضها

وراء بعض ، كما هو الحال في كلمة 4epuΛa مثـلاً . فقد تعوّد على التعرف بها في كلام الغير ، وإعادتها إلى حد معين من الدقة في كلامه الشفهي . بينما يجد صعوبة حينما يضطر للكتابة ، أي عند الوقوف على نظام تعاقب الأصوات ، وتوضيح ذلك لنفسه . لذا فانه بدلاً مـن 4ephuΛa يكتب 4PehuΛa أو 4ehpuaΛ . . إلـخ . وبسبب ضعف التحليل الفونيمي ، فان الطفل المتخلف عقلياً ، يميز الكلمات سماعياً تمييزاً خاطئاً ، مما يحول دون استيعابه للأشكال النحوية .

ويتجسد سبب حالة السمع الفونيمي التي ذكرت آنفاً في التشكل البطيء للعلاقات الشرطية التفريقية في المحلل السمعي . وهذه الأخيرة تتشكل أثناء التعليم في المدرسة إلى حدّ ما بنجاح . غير أن الاستيعاب البطيء للكلام يحمل معه عواقب خطيرة جداً على صعيد النمو النفسي العام للطفل .

وتتضاعف نقائص السمع الفونيمي بسبب الوتيرة البطيئة لنمو النطق ، أي مركب الحركات اللازمة للفظ الكلمات .

ويرتبط نمو كافة الحركات عند الطفل ، بما في ذلك حركات جهازه الحركي ـ الكلامي ، بخصائص تشكل العلائق الانعكاسية الشرطية التفريقية في منطقة المحلل الحركي ، إذ يجب أن تكون الدفعات الحركية اللازمة للفظ هذه الأصوات أو تلك بوضوح غاية في الدقة . ويمكن ضمان دقة هذه الدفعات الحركية بتضافر نوعين من التصحيح : يتم الأول بوساطة السمع (يسمع الطفل أنه يلفظ لا كما يلفظ الراشدون ، أي ليس كما يجب) ، والثاني من جانب الاحساس العضلي (يحسّ الطفل عادةً أن عضلات الجهاز الحركي ـ الكلامي لايؤدي الحركات

المطلوبة ، الأمر الذي يجعل الصوت . من خلال هذه الحركة ، عكس ماينبغي أن يكونه) . ويعاني ضعيف العقل من نقص في كلا النوعين من التصحيح .

إن التمييز الصحيح للأصوات سماعياً يساعد على صحة اللفظ ، وهذه الأخيرة ، بدورها . تساعد على التمييز الأحسن للأصوات عند سماعها . فعند إصابة النشاط اللحائي بالمرض ، وتشكل العلاقات بين المحللات بصورة بطيئة تنشأ علاقة عكسية : يعيق الادراك السمعي تحسن اللفظ ، بينما تعرقل عدم الدقة في اللفظ التحسن في نوعية الإدراك السمعي .

وعلى هذا المنوال ، يؤدي نقص وبطء نمو المحللات ، بصورة عامة ، إلى تخلف كبير في نمو الكلام أثناء الضعف العقلي . وفي الوقت الذي يجب أن يكون الكلام فيه وسيلة اتصال ودلالة وأداة للتفكير ، نجده في حالة قصوى من القصور . وغالباً ماتظهر ، في حالة الضعف العقلي ، الكلمات الأولى المستقلة بين السنة الثانية والثالثة من العمر ، والجمل القصيرة الناقصة التي لاتُراعى القواعد فيها بين السنة الخامسة والسادسة . ويبلغ الأطفال السن المدرسي وهم يعانون من نقص كبير في نمو الكلام .

لقد دُرست عيوب الكلام عند التلاميذ المتخلفين عقلياً بصورة أساسية من قبل العديد من علماء النفس (أ . ر . لوريا ، م . ف . غنيز ديلوف ، غ . م . دولنيغ ، م . ب . كانونوفا ، ف . غ . بيتروفا) . وأظهر الفصل الخاص من كتاب « خصائص النمو العقلي عند تلاميذ المدرسة المساعدة » الأهمية الكبيرة التي تكتسبها عيوب

الكلام على صعيد قصور النمو النفسي العام عند الأطفال ، ويقدم هذا الفصل عرضاً مفصلاً للدراسات التي تناولت مختلف مؤشرات النمو الكلامي .

وتبيّن ، قبل كل شيء ، أن الرصيد اللغوي للتلاميذ الصغار من المدرسة المساعدة ، كان — كما هو متوقع — أقل بكثير من رصيد أترابهم الأسوياء . وأن الفرق بين المعجم السلبي والايجابي الذي يوجد في الأحوال العادية عند ضعاف العقل كبير جداً . فمعجمهم الايجابي ضحل تماماً ، إذ أنهم نادراً مايستخدمون الصفات والأفعال والحروف .

وحتى ذلك الرصيد اللغوي الذي استوعبه تلميذ المدرسة المساعدة يبقى ناقصاً لفترة طويلة من الزمن ، إذ أنّ معنى مايستخدمه من كلمات لايتفق جلّه مع المعنى الحقيقي له . وهذا مانراه عند أي طفل عادي . فالطفل الصغير العادي قد يطلق كلمة « بسّه » على القطة الأليفة ولعبة الدب الموبّرة وياقة معطف أمه . وفي البداية « عمّو » هو كل رجل باستثناء الأب . ويستوعب الطفل المعنى الدقيق لكلمة عمو التي تعبّر عن درجة معينة من القرابة تدريجياً . وحسب تعبير إ . م . سيجينيف فان الكلمة تظلّ لفترة معينة غير مفهومة بالنسبة للطفل ، وتكون عبارة عن « كنية » وتسمية لعدد من الموضوعات ليس إلاّ ، ومن ثم يجري التدقيق التدريجي بمعناها . ويتم الانتقال من الكلمات — « الكنى » إلى الكلمات — المفاهيم عند الأطفال المتخلفين عقلياً ببطء شديد وصعوبة بالغة .

ومما يلاحظ على البناء النحوي للكلام عند تلاميذ الصفوف الأولى من المدرسة المساعدة هو نقصه الكبير . فجملهم قصيرة جداً ، ونادراً

مايستخدمون الجمل التابعة ، كما ويصعب عليهم كثيراً اختيار الكلمات للتعبير عن دقائق الفكرة . ويحتفظ المتخلفون عقلياً حتى الأعوام الدراسية بأشكال الكلام التي يستعملها الأطفال الأسوياء في ٣ — ٤ سنوات ، وخاصة الكلام الموقفي ، الذي لايكشف عن مضمون الفكرة ، مما يجعله غير مفهوم إلا لمن يعرف الموقف . ويستعمل هؤلاء الأطفال الضمائر على نطاق واسع ، فيقولون : « ذهبوا إلى هناك » أو « نحن كنا هناك » بدلاً من أن يوضحوا مكان الحوادث ، أو يسمّوا القائمين بالفعل .

ولعلّ الاختلال في تناسق الجمل هو مايلفت الانتباه أيضاً . وللمثال تسوق ف . غ . بيتروفا النماذج التالية من تعابير تلاميذ المدارس المساعدة : لايوجد عنده رأس ، صنع الأولاد بابا نويل ثلج ، السنجاب رأى في الغابة . وقد يكون هناك سببان لهذه الركاكة . أولاً — يمكن أن تكون نتيجة لعدم تدرب الأطفال على استعمال مختلف الأشكال النحوية في الميدان العملي ، لأنهم لايسمعون الاختلافات في نهاية الكلمات بسبب الادراك اللاتفريقي للكلام . ثانياً — ويمكن أن تكون مرتبطة بخمول العمليات العصبية وقابليتها للكف . فالطفل يقصد قول شيء ما ، فيبدأ بصياغته ، ثم تشغله فكرة جديدة ، فيهمل نهاية مابدأه ، ويتحول إلى وسط الفكرة الثانية . ومايهمل هو عناصر الجمل . وعندئذ ينبغي قراءة الجملة الركيكة للطفل على النحو التالي : السنجاب . . . (قفز . . . وأنا) رأيتها في الغابة ، أو قام الأولاد (بالتزلج . . . وهناك جمعوا الكثير . . .) من الثلج . . . (وجبلوا) بابا نويل .

وقد لايفلح الطفل ، حين يبدأ كلامه ، في إمعان الفكر بالنهاية ،

فيختلق في طريقه فكرة لاتتفق مع البداية ، ولكنه يضعها في الصيغة النحوية التي بدأ بها .

تساعد المدرسة المساعدة تلاميذها على تجاوز نقائص النطق ، وتمكنّهم من زيادة الرصيد اللغوي زيادة معتبرة ، وتحسين البناء النحوي للكلام .

ويواجه معلم المدرسة المساعدة صعوبات جمّة أثناء تعليم الأطفال القراءة والكتابة .

إنّ نمو السمع الفونيمي غير التام وعيوب النطق وصعوبة تجزئة الكلمة إلى أصوات عند الطفل ، كل ذلك يؤدي إلى وقوعه في الخطأ في كل كلمة يكتبها تقريباً . ومن العسير جداً على الطفل المتخلف عقلياً أن يعطي للأحرف الخطوط الضرورية ، الأمر الذي يقوده إلى صعوبات في تشكل الخط . هذا وتكشف عيوب المحلل البصري والتوجه المكاني عن نفسها أثناء تعلّم القراءة والكتابة . فالأطفال لايميزون خطوط الأحرف ، من مثل U و N ، إلا بصعوبة . وهم يكتبون حرف C كالحرف Э . . إلخ . وإلى جانب الخلط بين الأحرف المتشابهة والمختلفة في توضعاتها المكانية ، يكتب الأطفال أحياناً بصورة عكسية (كالمرآة) أي من اليمين إلى اليسار ، ويتركون أسطراً خلال عمليّتي القراءة والكتابة .

ويتم التغلب تدريجياً على كافة هذه الصعوبات الناجمة عن النمو البطيء للمحللات . ولكننا نجد بين المتخلفين عقلياً أطفالاً تخلف لديهم بصورة خاصة واحدٌ من المحللات لسبب أو لآخر (نزيف دموي محلي ، رضّ ، التهاب سحائي محدود موضعياً) . ولعله يمكن الكشف عن ذلك بشكل استثنائي أثناء تعليم الأطفال الكلام الشفهي والكتابة

والقراءة (والعدّ أيضاً في بعض الأحايين) . ويضطر المعلم في حالات كهذه ، من خلال استمراره بالعمل التقويمي الفردي مع التلميذ ، إلى التعايش مع تأخره الدراسي في هذه المادة أو تلك . ومعروف في محاضرات تربية ضعاف العقل أنّ بالامكان نقل الأطفال المتأخرين دراسياً في مادة ما نتيجة عاهاتٍ دماغية موضعية إلى الصف التالي .

لقد قدمنا حتّى الآن وضعاً مبسطاً للكلام عند ضعاف العقل . وستتوقف الآن قليلاً عند خصائص الكلام لدى فئات أخرى من الأطفال المتخلفين عقلياً .

يلاحظ في حالة الاستسقاء الدماغي (في بعض الأحيان فقط ، وليس في كافة الحالات) نمو لغوي ظاهري ، خادع ، كما لو كان جيداً ، ممّا يخلق وهماً بنمو عقلي حسن ، سابق لأوانه عند الطفل . فرصيده اللغوي مدهش بغزارته ، كما أنه يستخدم ، أحياناً ، مجموعة من الكلمات المعقدة ، أو حتّى المصطلحات العلمية . بالإضافة إلى أن البناء النحوي لكلامه يحمل طابعاً موسعاً وتاماً إلى حد كبير ، ومحاكماتهم طابع الوعظ والتفلسف . إنّ كلام هذا الطفل « فارغ » ، وهو قليلاً مايتعمق في مغزى مايقول ، ويردد في مواقف غير مناسبة كل ماكان قد سمعه من الآخرين أو قرأه بنفسه . وكلامه ، إذ ينمو ، كمهارة ، نمواً حسناً ، لايضحي في ذات الوقت أداة الفكرة أو وسيلة المعاشرة الحقّة . ويعتبر هذا النوع من نمو الكلام في ظل التخلف العقلي حالة نادرة .

وإلى هذا الحد يمكن أن يكون حال الكلام عند بعض الأطفال الفصاميين فريداً ، ولكنه متميزاً بعض الشيء بشكله . وقد تتكون

مهارة الفهم الصحيح والنطق السليم للكلمات بذاتها بسهولة ، بل وأحياناً في آجال مبكرة بالمقارنة مع الأطفال الأسوياء . فهم يمتلكون رصيداً لغوياً كافياً ، ويتمكنون من استعمال التراكيب النحوية المعقدة للجمل دون صعوبة . إلا أن كلامهم يعاني من اختلال بسبب الموقع المتغير للشخصية . إن كلامهم يتميز ، على سبيل المثال ، بتصنع خاص : تترافق الأقوال بتكلفات فريدة ، تشوه في الصوت ، الكلام بصوت حاد ومرتفع ، أو بصوت خافت جداً . وأحياناً مانصادف في كلام الأطفال المصابين بالفصام تشويهات غير مرتقبة لكلمات عادية ، بل ولمصطلحات حديثة (أعيد تأليفها من جديد ، أو أعيد تشكيلها بصفة غير شرعية ، أو ادغمت . . إلخ) .

ولاتظهر ، من حيث المبدأ ، صعوبات خاصة في تعلم الكلام الشفهي في التخلف العقلي الذي ينشأ نتيجة روماتيزم أو اصابة في الدماغ . غير أن اتقان الكلام الكتابي ، ولاسيما في مرحلة تعلم الكتابة ، يمكن أن يؤلف صعوبة كبيرة . فتشتت الانتباه الذي يتصف به هؤلاء الأطفال وتفاوت وتيرة الأفعال (اقتران التهور بالتمهل) يؤديان بهم إلى ارتكاب أخطاء عرضية كثيرة : إغفال الأحرف والكلمات وتغيير مواضعها ، التكرارات غير الضرورية للمقاطع ، زلات القلم العرضية . . إلخ .

وينمو الخط لدى هؤلاء الأطفال بصورة سيئة للغاية ، إذ أن الحركات العريضة والعصبية وغير المتناسقة تؤدي إلى بقائه لفترة طويلة من الزمن وسخاً وغير مرتب أو متقن .

وأخيراً فان كلام الأطفال المصابين بالصرع فريد من نوعه فهو ، في البداية ، شبيه بكلام ضعاف العقل . وشيئاً فشيئاً يصبح أكثر

لزوجة وميوعة . حيث ينزع هؤلاء الأطفال إلى إعادة نفس الكلمات و العبارات ، وتكثر في أحاديثهم تفصيلات لاحاجة إليها ، ويستعملون نهايات التصغير والملاطفة في غير مكانها .

إنّ كلام جميع الأطفال المتخلفين عقلياً يبدأ بالنمو بنجاح تحت تأثير التعليم المدرسي . فيزداد الرصيد اللغوي ، ويتحسن النطق ، ويغتني البناء النحوي للكلام ويصبح أكثر اتساعاً ، وتتنامى الحاجة إلى الاتصال اللغوي . ويسمع الأطفال كلام معلمهم ، ويسعون إلى فهمه ، ويتحاورون بعضهم مع بعض ، ويحاولون ايجاد الصيغ الدقيقة للاجابة على الدرس بصورة أفضل . ولكن مع هذا ، ينبغي أن لاننسى أن أداة التفكير التي تكون قد تشكلت لدى الأطفال الأسوياء قبل دخولهم المدرسة بوقت طويل ، لاتنشأ ولاتتحسن عند المتخلفين عقلياً إلاّ بعد الدخول إلى المدرسة المساعدة .

طرائق دراسة الكلام

لما كان علم عيوب الكلام يعالج أساليب دراسة الكلام عند الأطفال بهدف الكشف عن العيوب المختلفة لإدراك ونطق أصوات الكلام بشكل مفصل ، فانه لاجدوى من عرضها هنا .

وينبغي التأكيد فقط على أنه ، بالإضافة إلى خصائص أو عيوب الادراك والنطق ، يجب أن يكشف التحليل النفسي لكلام الأطفال عن المؤشرات الأكثر تعقيداً لنموه أيضاً .

ومن بين هذه المؤشرات مايلي : أ) الرصيد اللغوي ، ب) التركيب النحوي ، ج) كمال وملاءمة معاني الكلمات المستعملة ، د) الحاجة إلى الكلام كوسيلة للمعاشرة وأداة للفكر .

ويمكن لتقويم الرصيد اللغوي أن يتم بأساليب مختلفة . فبوسعنا تحديد المفردات السلبية بصورة تقريبية عن طريق عرض عدد كبير من الأشياء والموضوعات على الطفل (بما في ذلك الناس الذين يقومون بأفعال معينة) ، وحساب عدد أو نسبة تسمياتها الصحيحة .

أما الوقوف على المفردات الايجابية فهو أكثر صعوبة . ويلجأ الباحث في سبيل هذا الهدف إلى إجراء حوار مع الطفل حول لوحات أو موضوعات محددة ، ثم تحسب الكلمات التي أوردها الطفل أثناء الحوار (بديهي أن تسقط الكلمات المكررة من هذا الحساب) .

ويتم تحليل التركيب النحوي للكلام،عادة،على أساس تسجيل أقوال الطفل ، أي بصورة جدّ تقريبية ، وتراعى خصائص الكلام التي تعتبر نموذجاً للكلام الموقفي (كثرة الضمائر ، قصر الجمل أثناء الحديث مع الناس الذين لايعرفون الموقف الذي يدور حوله الكلام) أو للكلام النصّي (اكتمال الجمل ودقة التسميات) .

كما ينبغي توجيه الاهتمام نحو ما إذا كان الطفل يؤيد الحوار بمحض إرادته ، وهل يصبح هو نفسه المبادر لمناقشة موضوعات مختلفة ، أو أنه يجيب على الأسئلة فقط : وهل تعتبر إجاباته كاملة ، أم أنها مختصرة وضحلة . وليس ضرورياً أبداً أن يدلل اختصار الإجابات وضحالتها على النمو السيء لكلام التلميذ ، فقد يكون ذلك ، في بعض الأحيان مظهراً من مظاهر الاكتئاب Depressio ، أو الموقف السلبي من المحدّث .

* * *

الفصل التاسع

نمو التفكير

الطابع الحسي للتفكير . النقص الأساسي في تفكير الأطفال المتخلفين عقلياً . الانتقال من الحسي إلى المعمم . تعارض التفكير . غياب انتقادية الأحكام .

التفكير هو شكل راقٍ من أشكال انعكاس الواقع المحيط ، وهو (إن تذكرنا أكثر التعاريف التي يقدمها علم النفس العام ايجازاً) معرفة الواقع المعممة ، التي تتوسطها الكلمة . فالتفكير يمكن الانسان من معرفة جوهر الأشياء والظواهر ، وبفضله يصبح بالإمكان التنبؤ بنتائج هذه الأفعال أو تلك ، وممارسة النشاط الغائي والمبدع .

ويتضمن تعريف التخلف العقلي ذاته إشارة إلى أن اختلال النشاط المعرفي هو سمته الأولى . وهذا ماحدا إلى إقامة شبكة خاصة من المدارس لتعليم الأطفال المتخلفين عقلياً .

ولكي يتوضح لنا على نحو أفضل كيف يتشكل وينمو تفكير الطفل الذي يعاني من اختلال في نشاط القشرة الدماغية ، لابدّ وأن نتذكر كيف يجري ذلك في الحالة العادية .

أولاً : التفكير هو التعميم

إن التعميم البسيط يتضمنه فعل الإدراك . فلكي يعرف الطفل أن في كل شجرة شجرة ، ينبغي أن يتكون لديه في سياق التجربة

الذاتية شكل معمم للشجرة . ويجب أن يكون شكل الشجرة أثناء ذلك مرتبطاً بكلمة شجرة بالتماثل . غير أنّ هذا ليس فكراً بعد .

فالإنسان يفكر بالمفاهيم . ومن خلال التعليم المدرسي تتكشف أمام الطفل الصفات الجوهرية لمفهوم « الشجرة » . «فالشجرة هي نبات يتألف من جذور وجذع وأغصان » . فهل تعتبر هذه الفكرة العامة عن الشجرة استمراراً أو تدعيماً لعملية التعميم التي تحدث في الإدراك ؟ نعم ولا معاً . إنها استمرار لأنّ من الضروري أن تعتمد على شكل الشجرة الذي تشكل من خلال التجربة الذاتية . ولكنها تعميم فكري يتضمن ، إلى جانب ذلك ، عملية مختلفة نوعياً . فهي تطرح جانباً جميع الجزئيات والتفصيلات الحسية التي يعتبر وجودها ضرورياً للتعرف الخاص والإدراك باعتبارها زائدة وثانوية (وهــذا هو التجريد Abstractio) . كما تضيف شيئاً جديداً يمكن أن تخلو منه التجربة الذاتية للطفل (من الجائز أنه لم ير الجذور ولم يعرف كلمة « غصن ») ، ولكنه ينشأ في تصوراته عن طريق الايضاحات الكلامية التي تنقل التجربة والمعارف الانسانية له . فالدائرة الواسعة من المعارف والمفاهيم التي يعتمد عليها تفكير الطفل تُنقل إلى وعيه من قبل الراشدين بوساطة المعرفة المصاغة كلامياً . ولكي يستوعب الطفل هذه المعارف استيعاباً متيناً لابد من وجود رصيد من التصورات عنده . إلاّ أن حجم تلك المعارف المنقولة عن طريق الكلام أكبر بكثير من رصيد التصورات التي يتيسر للطفل اكتسابها خلال حياته الفردية . ولذا فان اتقان هذه المفاهيم والمعارف يتطلب أتقاناً كاملاً للكلام .

ثانياً : التفكير هو معرفة وسيطة

و « الوسيطية » تعني معرفة شيء بوساطة شيء آخر . فبعد أن يسمع الطفل صوت أمه الحانق ويرى وجهها العابس . يحزر (أو ، بشكل آخر ، يفهم) أنّ أمه قد رأت الصحن الذي كسره . وبعد أن يكلف الطفل في الصف بمهمة تقسيم ٦ تفاحات على اثنين ، فانه يقوم بعملية مماثلة بأصابعه ، ويتوصل إلى أن كلاً منهما يحصل على ٣ تفاحات . ولدى مقارنة الطفل لما صنعه في قسم الحرفة بالنموذج الذي قدّمه المعلم ، فانه يلقى فوارق بينهما . وحينما يقوم بتحليلها ، يستنتج أن واحداً من عناصر القطعة التي صنعها يحتاج إلى تصحيح .

ويقوم الطفل ذاته ، بدرجة ضئيلة ، بجميع هذه العمليات العقلية من مقارنة واستنتاج ، والأفعال من تقسيم وضرب ، وصناعة مايطلب منه وتصحيحه . ويتولى الراشد تعليمه هذه الأفعال العقلية ، حيث ينظم له سلسلة من المواقف الحسية والعملية ، التي ينبغي على الطفل أن يتوجه ويتصرف فيها ، وأن يصوغ هذه المهمة ، من ثمّ ، بقالب كلامي . وتدريجياً يبلغ التعليم تلك المرحلة التي يكتسب الطفل فيها القدرة على القيام بكل فعل من هذه الأفعال المعقدة « ذهنياً » . ويعتبر تنفيذ الطفل على المستوى الكلامي مرحلة أو حلقة ضرورية لانتقال العملي إلى فعل ذهني . لذلك فانّ على الطفل ، مرةً أخرى ، أن يتقن أشكال الكلام كافة .

ومما يلاحظ عند الطفل المتخلف عقلياً في مرحلة ماقبل المدرسة هو التدني الكبير لمستوى نمو تفكيره ، الأمر الذي يفسره ، قبل كل شيء ، ضمور أداة التفكير الأساسية ، وهي الكلام . وبسبب ذلك يفهم مغزى الأحاديث التي تدور بين أفراد الأسرة ومضمون الحكايات

التي تروى على مسمعه فهماً سيئاً . وهو لايستطيع ، في غالب الأحيان ، أن يشارك في اللعب ، لأنه لايفهم التعليمات والتوجيهات الضرورية ، ويندر أن يتوجه إليه الآخرون بتكليفات عادية ، لأنهم يرون أن ليس بمقدوره فهم مقاصدهم .

ونتيجة لعيوب الإدراك ، فان مايدخره الطفل من تصورات هو ضحل جداً . لقد وصف م . م . نودلمان فقر ونقص و « قتامة » التصورات عند الأطفال المتخلفين عقلياً وصفاً رائعاً . وأظهر كيف أن الموضوعات المتنوعة تفقد كلّ فرديتها وأصالتها ، وتتماثل بعضها مع بعض ، وتصبح متشابهة .

إن فقر التصورات البصرية والسمعية والتجربة اللعبية المحدودة ، وقلة التعرف بالأفعال المادية ، وبصورة رئيسية النمو السيء للكلام ، تحرم الطفل من القاعدة الضرورية التي يجب أن ينمو عليها التفكير .

وتصوغ ج . أ . شيف وف . غ . بيتروفا جميع هذه الأفكار بكثير من الدقّة . فقد ذكرتا أن تفكير الأطفال المتخلفين عقلياً يتكوّن ضمن شروط المعرفة الحسية الناقصة والقصور الكلامي والنشاط العملي المحدود . وهكذا يبدو الطفل المتخلف عقلياً غير مؤهل للدخول إلى المدرسة . فهو يتميز عن الطفل السوي بقدرٍ كبير من الحسية في التفكير وضعف التعميمات .

ولكن ، هل نخلص من ذلك إلى القول بأنّ الطفل المتخلف عقلياً غير قادر ، مبدئياً ، على التعميم والتجريد ، وأن تفكيره لايمكن أن يتجاوز أطر الحسية إطلاقاً ؟ .

تستدعي الإجابة على هذا السؤال الصعب العودة ثانية إلى السؤال عن كيفية حدوث الانتقال من التفكير الحسي إلى التفكير المجرد ، ومايعنيه تعلم التفكير .

لننظر في الأمثلة التالية :

أ) يُسأل طفل بعد دخوله المدرسة « ماهو الطير ؟ » فيجيب : « هو رمادي ، صغير ، له أنف أو فم صغير » . فأمام ناظريه تنتصب صورة العصفور الدوري الذي رآه منذ فترة قريبة . وحينما يجيب على سؤال المعلم ، إنما يصف هذا الشكل حسب مايستطيع . فهو لايراعي في ذلك أن ثمة طيوراً ضخمة ، وأن الطيور لاتكون جميعاً رمادية اللون . ولدى إجابته على السؤال ، فانه لايحاول مطلقاً أن يذكر الصفات التي تخص كل طير . إنهم لم يعلموه بعد تقديم تعريف لهذا المفهوم أو ذاك .

وإذا ماقال أثناء الإجابة « يطير » ، فانَّ هذا سوف يعتبر إجابة أفضل ، لأنها تحمل إشارة إلى صفة أساسية يتمتع بها كل طير . إلا أنّ الاجابة التالية قد تكون صحيحة أكثر : « الطير هو كائن حي له جناحان ويقدر على الطيران » . ولعلَّ مثل هذه الإجابة تبرهن على أن الطفل قد تعلم تحديد المفهوم ، وأتقن المفهوم ذاته ، أي الفكرة التي تعكس الصفات العامة والأساسية للموضوع . غير أن الطفل لم يرَ بعينيه أن لدى جميع الطيور جناحين ، ولم يتمكن من تمييز الأجنحة لدى الطيور التي تقف على الأرض ، بل وأنه ، وهذا أمر رئيسي ، لم يستوعب بعد ماهو الحي ، وغير الحي . وهذا مالايستطيع الطفل من اكتشافه بنفسه . وقد يكون بامكانه معرفته من الراشدين فقط . بيد أن ذلك يتطلب مستوى معيناً من نمو الكلام .

ب) يطرح المعلم أمام طفل ضعيف العقل في سن ماقبل المدرسة المسألة التالية : « يوجد مع أحد الأولاد ٣ قطع من الحلوى . أضاع

واحدة منها ، فكم قطعة من الحلوى بقي معه ؟ » . يجيب الطفل دون الاكتراث بالسؤال : « يجب البحث عن القطعة الضائعة والعثور عليها » . لقد استدعت هذه المسألة لدى الطفل الصورة الحسية لقطعة الحلوى الناقصة . وبدلاً من أن يقف على شروط المسألة موقفاً مجرداً ، أقبل على الحالة المطروحة بصورة حسية ونفعيّة . وهذا يعني أنه لاتزال الضرورة قائمة لتعليمه فهم المغزى الشرطي للمسألة واختيار أسلوب الفعل الذي يتناسب مع شروطها .

ج) يقدم المعلم للطفل طقماً من اللوحات ، ويطلب منه أن يضعها في مجموعات على أساس « كل مع مايناسبه » . فالطفل يبدأ بالتصنيف ، فيما لو قام بتنفيذ مثل هذه المهمة سابقاً . ولكنه قد يشرع بترتيب البطاقات وفقاً لتجربته الحياتية : يضع الملابس حول الخزانة ، والبحارة على السفينة . . إلخ . وهو ، حتى بعد إشارة المجرب المباشرة إلى ضرورة وضع الأشياء نفس النوع بعضها مع بعض ؛ كأن تجمع الخضراوات مع الخضراوات ، ووسائط النقل مع وسائط النقل ، ليس في وضع يمكنه من الاستمرار في هذا الخط من المحاكمات . ويستمر في تصوره أن الفراشة يجب أن توضع مع الأزهار ، لأنه غالباً ماشاهد الفراشة وهي تحط على الأزهار ، وأن من المستحيل وضع القطة مع الكلب ، لأنه يحمل تصوراً عمّا سيحصل بسبب ذلك – إنهما سيتعاركان . . إلخ. إنّ مايمكن قوله عن هذا الطفل هو أنه يفكّر حسياً، وأنه دون مستوى التعميمات . وهكذا يفكر الطفل المتخلف عقلياً عادة في هذا الموقف التجريبي . بينما يقوم الطفل السويّ في نفس سنه بالتصنيف اللازم دون أخطاء تقريباً .

وعلى هذا النحو ، فانّ التفكير الحسي يعني البقاء تحت سيطرة الأشكال الحسية الفردية ، دون إمكانية فهم الجوهري ، والعام ، المستتر خلفها . ويعني التفكير الحسيّ كذلك عدم القدرة على استعمال العمليات الذهنية وأشكال التفكير التي « اكتشفتها » الانسانية خلال تطورها في حل المسائل .

إنّ الطفل المتخلف عقلياً يتذكر أكثر ممّا يفكر .

في الحياة اليومية تستعمل أحياناً كلمة حسي بمعنى إيجابي ، كأن يُنصح المتحدث في الاجتماع أنّ « يتحدث بصورة محسوسة » . والمقصود هنا هو الإسناد الحسي لقضايا معروفة ومتعارف عليها . ومن أجل أن يكون للفكرة مغزاها في إسنادها الحسي ، ينبغي أن ترتفع أولاً من المستوى المحسوس إلى المستوى المعمّم والمجرد . فقيمة التفكير الحقيقي تكمن أساساً في التعميم والتجريد . وبعدها فقط يصبح إسناد القانون العام المكتشف إلى الخاص والمحسوس أمراً ذا دلالة . وعندما تستعيد الفكرة العلاقات الحسية الموقفية بين الموضوعات والظواهر فقط ، فانها تكون غثة وفقيرة .

يسوق كتاب « خصائص النمو العقلي عند تلاميذ المدرسة المساعدة » عدداً كبيراً من المعطيات التجريبية التي تصف نقص العمليات الذهنية عند الأطفال المتخلفين عقلياً (التركيب ، التحليل ، المقارنة . . إلخ) . وقد توصلت كلّ من م . ف . زفيريغاو أ . إ . ليبكينا إلى أن الأطفال المتخلفين عقلياً يبدون ميلاً نحو إدراك الفوارق دون أن يكون بمقدورهم ، في ذات الوقت ، إدراك التشـابه بين الموضوعات لدى مقارنتها . وبيّن البروفسور ل . ف . زانكوف أن الأطفال المتخلفين عقلياً

يعتمدون ، في الغالب ، على الصفات الخارجية ، العرضية دون أن يميزوا الصفات الجوهرية في الأشياء والظواهر . وأحياناً تُبنى أحكامهم فيما يتعلق بموضوعات المقارنة وفق النموذج التالي : « العصفور رمادي ، أما الغراب فانه ينعق » . وبكلمات أخرى ، يتخذ الحكم شكل المقارنة ، ولكنها ، في جوهرها ، ليست كذلك . وتدلّك تجربة أيّ معلم في المدرسة المساعدة على الحسية غير العادية في تفكير التلاميذ .

ويتمثل النقص الأساسي في تفكير الأطفال المتخلفين عقلياً في ضعف التعميم الذي يظهر من خلال التعليم ، حيث أن الأطفال يستوعبون القواعد والمفاهيم العامة بصورة سيئة . وفي كثير من الأحيان يحفظ هؤلاء الأطفال القواعد عن ظهر قلب ، ولكنهم لايفهمون مغزاها ، ولايعرفون الظواهر التي يمكن تطبيق هذه القواعد عليها . لذا فان دراسة النحو والحساب ، كمادتين تتطلبان استيعاب القواعد إلى حد كبير ، تؤلف صعوبة كبيرة بالنسبة للأطفال المتخلفين عقلياً . كما أن استيعاب المفاهيم والقواعد العامة الجديدة التي يتعاملون معها أثناء دراسة مواد أخرى هي مسألة معقدة . وتبرهن الدراسات العلمية والتجربة المدرسية على حدّ سواء ، في نفس الوقت ، على أن تلاميذ المدرسة المساعدة ينمون بسرعة مقبولة ، ويقومون بتنفيذ كل عملية من العمليات الذهنية في الصفوف العليا على نحو أفضل من الصفوف الأولى .

وطبيعي أن يطرح السؤال التالي : هل يمكن تقويم هذه التطورات على أنها تحسنٌ كميّ ضمن حدود التحسن النوعي ، أم أن الأطفال يستطيعون تعلم التفكير فعلاً ؟ .

إن تعلم التفكير يعني : ١) تحقيق الانتقال من انعكاس الواقع بأشكاله الحسية ، الموقفية ، إلى انعكاسه في المفاهيم والقواعد والقوانين ،

٢) تحقيق انتقال أكثر تعقيداً من مجرد استعادة تلك الأشكال والتصورات إلى الأفعال الذهنية ، أي إلى حل المسائل وصياغة الفرضيات والتحقق من صحتها .

فهل يمكن تعليم الأطفال المتخلفين عقلياً التعميم ؟ . يجيب الباحثون على هذا السؤال بأشكال مختلفة . فضعف التعميم ، حسب النظرية الأولى ، هو النقص الأســاسي الأول الذي لم يلق التفسير النفسي اللاحق . إنّ كل ماهو إنساني وعال لايرقى إليه الطفل المتخلف عقلياً . والتعميم هو المكسب العالي ، والأكثر تعقيداً للدماغ الانساني . وماينجم عن إصابة هذا الأخير هو استحالة التعميم . وإذا ماتبين أن تلميذ المدرسة المساعدة في آخر حياته هو في مستوى التعميمات المعقدة ، فان ذلك يعني أن ثمة خطأ أرتكب ، وأن هذا الانسان لم يكن متخلفاً عقلياً أثناء طفولته أبداً .

ويعبّر ل . س . فيفوتسكي عن وجهة نظر أخرى : فهو ، إذ لم ينفِ مطلقاً كون الحسية خاصة تفكير الأطفال المتخلفين عقلياً (كما سبقت الاشارة إلى ذلك في الفصل الخامس) ، يرى أن قصور نمو الأشكال العليا للتفكير هو « المضاعفة الأولى الأكثر تكراراً ، والتي تظهر كلازمة ثانوية أثناء التخلف العقلي » ، ولكنها ليست المضاعفة التي تظهر حتماً . وهكذا فان الأطفال المتخلفين عقلياً — في رأي ل . س. فيفوتسكي — **يستطيعون تعلّم التعميم** . بيد أن هذه العملية (التعلّم) تتّم على نحو أبطأ ممّا هو الحال عند الأطفال الأسوياء . ولتعليم المتخلف عقلياً القدرة على التعميم لابد من استعمال وسائل تعليمية خاصّة .

وقد يعترض البعض بقوله إن آراء ل . س . فيفوتسكي هذه تبقى

مجرّد فرضية . ولكنّ هذه الفرضية مهمّة للغاية بالنسبة للعمل التربوي . فاذا سلمنا برأي ل . س . فيفوتسكي عن أن القصور في نمو الوظائف النفسية العليا هو المضاعفة المتكررة ، ولكنها ليست الأكيدة ، برزت على الفور أمام مربي ضعاف العقل الأسئلة التالية : ماهي أسباب هذه المضاعفات ؟ وهل يمكن إقامة عملية التربية والتعليم بصورة تضمن عدم وجود هذه المضاعفات ؟ .

يشير ل . س . فيفوتسكي ذاته إلى الاتجاه الذي ينبغي البحث فيه عن إجابات لهذه الأسئلة . ويتمثل هذا الاتجاه في تحليل نمو الطفل ، وتاريخ نمو شخصيته ووعيه .

إذن فان فرضية ل . س . فيفوتسكي لاتقوم على أساس نظري وحسب ، بل وإنها مجدية على الصعيد العملي . فهي توجه فكر مربي ضعاف العقل نحو البحث عن سبل الاصلاح والتحسين المضطرورين في تربية وتعليم الأطفال المتخلفين عقلياً .

ولكن من الضروري إمعان النظر في النظريات الأخرى ، أو بالأحرى الفرضيات الأخرى حول طبيعة الضعف العقلي عند الطفل . فقد قدم ل . س . فيفوتسكي تحليلاً عميقاً لمختلف نظريات الضعف العقلي الطفولي في مقالته « مشكلة التخلف العقلي »(١) .

وسنحاول تفحص بعض الجوانب الأساسية لهذا العمل . يعرض ل . س . فيفوتسكي بالتفصيل معطيات عالم النفس الألماني كورت لوين ، صاحب النظرية الحيوية في التخلف العقلي ، ويخضعها للتحليل النقدي .

(١) ل . س . فيفوتسكي . دراسات نفسية مختارة . موسكو ، منشورات أكاديمية العلوم التربوية في جمهورية روسيا الاتحادية السوفيتية الاشتراكية ١٩٢٦ ، ص٤٧٦ .

تكمن الأسباب الأساسية لتخلف الأطفال عقلياً ــ حسب هذه النظرية ــ في خمول مجالهم الانفعالي والإرادي ، أو ، بكلمة أخرى ، الشخصي ، وجموده وغياب التفريقية (تتميز المفاهيم التي يستعملها ك . لوين عن المفاهيم المألوفة لدينا ، والتي تسم خصائص العمليات العصبيّة التي درسها الأكاديمي إ . ب . بافلوف) . وعندما يتحدث لوين عن خمول الانفعالات ، وعدم قدرة شرائح الشخصية على التفريق ، إنما يعني ، بذلك ، عدم نضج وجمود النزعات والأفعال عند الأطفال ، وخصائص سريان انفعالاتهم . ويرى أن مفاهيم المجال الانفعالي ــ الارادي تعكس ، إلى حدّ كبير ــ صفات شخصية الطفل وأحوالها . بيد أنه يعرض ، زيادة على ذلك ، أسلوباً حيوياً محضاً ، وصورياً ، إلى حد ما ، لتقويم هذه الصفات . فتراه يتحدث عن مرونة أو هشاشة بنية المادة التي يزعم أن الشخصية تقوم عليها ، وعن ميوعة أو جمود شتى نظم الشخصية ، وقدرة شرائح الشخصية على التفريق أو عدمها . من هنا تتجلى جسامة سطحية المفاهيم التي يستخدمها لوين في وصفه للمجال الانفعالي . ولكن فيغوتسكي يوجه اهتمامه نحو النواة العقلية التي تحتويها نظرية ك . لوين . وتتجسّد هذه النواة العقلية في الاشارة إلى ارتباط الفكر ، وعلى الأصح ، القدرة على التفكير ، بالمشاعر والحاجات . ولعلّ بالإمكان قبول هذا التقويم الايجابي ، لأنّ التفكير ، شأنه شأن أي نشاط إنساني آخر ، مرهون بالحاجات .

كتب ف . انغلز يقول : « لقد اعتاد الناس أن يفسروا أفعالهم بتفكيرهم ، بدلاً من أن يفسروها بحاجاتهم (التي تنعكس في الرأس وتدرك أثناء ذلك طبعاً) . . . »(١) . وعلى الرغم من أن لوين يهتم

(١) ف . انغلز . ديالكتيك الطبيعة . موسكو ، بوليتيزدات ، ١٩٦٩ ، ص ١٥١ .

بمجال الحاجات ، إلاّ أن مفهوم الحاجات ذاته يبقى عنده ضيقاً ، مثله مثل مفهوم المجال الانفعالي - الإرادي ، ومحدداً بالسمات الحيوية فقط . وبعد أن قدّر فيغوتسكي النزعة الايجابية في نظرية لوين حق القدر انتقد ، فيما بعد ، هذه النظرية وصاحبها على ميتافيزيائها .

يعلّل ك . لوين حسية التفكير عند الأطفال المتخلفين عقلياً وعدم قدرتهم على التجريد والتعميم بخمول المجال الانفعالي وجموده ، معتمداً في ذلك على معطيات البحوث التجريبية التي تناولت مجال الحاجات والمقاصد وبناء الأفعال لدى هؤلاء الأطفال . ويناقش القضية على النحو التالي ، إن حسية تفكير الطفل - ضعيف العقل تعني أن كل شيء وكل حادثة تحمل بالنسبة له مغزى خاصاً . وهو لايستطيع أن يتبينها كأجزاء منفصلة ومستقلة عن الموقف . ولذا يبدو التجريد ، أي تكوين المجموعات وتعميمها على أساس قرابة جوهرية ومعروفة بين المواد ، أمراً عسيراً جداً بالنسبة لهذا الطفل . إن التجريد ، من حيث الجوهر ، يتطلب نوعاً من الابتعاد عن الموقف الذي يربط الطفل المتخلف كلية . وبكلمات أخرى ، إذا عدنا إلى الأمثلة التي سقناها سابقاً ، لوجدنا كم هو قوي وهام بالنسبة للطفل المتخلف عقلياً شكل العصفور الرمادي الذي رآه لتوه ، حيث أنه ، بفعل جموده الانفعالي ، ليس في وضع يؤهله لطرح هذا الشكل ، وامتلاك المفهوم المجرد لـ « الطير » . وفي الحالة الأخرى ، إلى أيّ حدّ يقيده تصوّره قطعة الحلوى الضائعة ، ممّا يجعله غير قادر على الانتقال إلى حساب القطع المتبقية .

إن ل . س . فيغوتسكي لايجادل البتة في أن العمليات النفسية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً تتميز بالخمول . ولاينفي أن تكون وحدة الانفعال والذكاء أساس النمو النفسي عند الطفل (السوي وضعيف

العقل على حدّ سواء) . ولكن مايأخذه على ك . لوين هو ميتافيزياؤه ، أي الفهم البدائي لفكرة نمو الطفل . ويرى أنه لا الخمول ولا الجمود وحده هو مايؤثر على التفكير ويسبب في حسيته . فهناك علاقة عكسية أيضاً ، أي تأثير متبادل . إذ بقدر ماينمو تفكير الطفل عن طريق الكلام ، فانّ هذا التفكير يؤثر في بناء أفعاله وحيوية استجاباته الانفعالية ، ويجعل من هذه الحيوية أكثر حركة . إن الفهم المعمّم والمعمّق للموقف يسمح للطفل أن يرتفع فوقه ، ويبدأ بالفعل بصورة أكثر استقلالية وعقلانية .

يصوغ ل . س . فيفوتسكي هذه الفكرة مرتين . ففي الأولى يصوغها نظرياً وبصورة معقدة جداً ، وفي الثانية بصورة شكلية وجليّة .

كتب فيفوتسكي يقول : « تظهر الدراسات المتخصصة أن مستوى نمو المفاهيم هو مستوى تحوّل حيوية الانفعال وحيوية الفعل الواقعي إلى حيوية التفكير . إن الطريق من التأمل إلى التفكير المجرد ، ومنه إلى الفعل العملي (يعيد فيفوتسكي فكرة ف . إ . لينين . — المؤلف) هو طريق تحول الدينامية الخاملة والجامدة للموقف إلى الحيوية المتبدلة للفكرة وهو طريق التحول العكسي لهذه الأخيرة إلى الحيوية العقلانية والغائية والحرّة للفعل العملي »(١) .

إن التفكير وفهم القوانين وإتقان المفاهيم تقود إلى إضعاف الارتباط بالموقف العياني ، وإلى حرية وحركة أكبر لأفعال الطفل . فالقدرة

---

(١) ل . س . فيفوتسكي . دراسات نفسية مختارة . موسكو ، منشورات أكاديمية العلوم التربوية في جمهورية روسيا الاتحادية السوفيتية الاشتراكية ، ١٩٥٦ ، ص ٤٧٦ .

على التعميم تجعل الطفل أقلّ خمولاً وجموداً ، وأكثر حرية ومرونة . والفكر لايرفع الطفل فوق مستوى تصوراته الحسية فقط ، بل وفوق دوافعه وأهوائه الخاصة أيضاً .

ويرى ل . س . فيغوتسكي ، بعد هذا ، أن مع نمو الطفل تتغير العلاقة بين الانفعال والذكاء ، وفي تغير هذه العلاقة بالذات يتجلى نضج شخصية الطفل ، حيث يمكن هنا ، وتبعاً لهذا الخط ، ظهور الفروق بين الطفل السوي والطفل المتخلف عقلياً . وقد كتب في هذا الصدد قائلاً : « يمكن للتفكير أن يكون عبد الأهواء وخادمها ، ولكنّ بمقدوره أن يكون سيّدها أيضاً »(١) .

ولنا عودة إلى مسألة العلاقة بين التفكير والانفعالات في فصل الشخصية. ونكتفي ، هنا ، بذكر بعض النتائج .

إنّ من غير الطبيعي النظر إلى تفكير الطفل المتخلف عقلياً بمعزل عن مجال حاجاته وميوله واتجاهاته . ولكنه من غير الطبيعي أيضاً أن إيستخلص ضعف التفكير من المجال الانفعالي واعتبار الخمول الانفعالي سبباً في حسية التفكير . وبما أن من غير الممكن أن ننظر إلى تفكير الطفل على أنه استعداد فطري ، وبما أن هذه العملية تظهر — في الحالتين : العادية والمرضية — إبان حياة الطفل ، فانه ينبغي البحث عن أسباب خصوصيتها ونقائصها في النمو الفردي لتفكير الطفل بالذات —.

وهكذا فعلى الرغم من أن نظرية ك . لوين الحيوية في التخلف العقلي لعبت دوراً هاماً في فهم هذه الظاهرة ، إلاّ أنها لم تقم بتفسيرها .

(١) نفس المرجع السابق ، ص ٤٧٩ .

وتبدو تصورات ل . س فيفوتسكي عن الصفات المركزية للتخلف العقلي الناجمة عن القصور المرضي للمخ أكثر فائدة وجدوى . ولعلّ هذه الصفات المركزية هي التي كشفت عنها مدرسة الأكاديمي إ . ب . بافلوف ، ووصفت في الفصل الرابع بأنها ضعف وظيفة الإغلاق وخمول العمليات العصبية وضعفها . وهذا مايجعل تكون التعميم أمراً صعباً ، ولكنه ، مبدئياً ، ليس مستحيلاً البتة .

إنّ نمو التفكير عند الأطفال المتخلفين عقلياً نمواً سليماً مسألة صعبة ، ولكنّ حلّها ممكن مبدئياً . وهذا مايتحقق بفضل أساليب التعليم التي وضعتها تربية ضعاف العقل خصيصاً لهذه الغاية . ويعتبر الانتقال المدروس والمحكم منهجياً من العرض الحسي إلى التعميم المنطقي – الكلامي واحدة من أهم مسائل هذا التعليم .

لقد كانت خصائص التفكير الحسي عند تلاميذ المدرسة المساعدة موضوع دراسة أجرتها ج . إ . شيف بفضل الطريقة التجريبية التي توصلت إليها بنجاح . فاستخدمت مسألة مشوقة ، يكمن جوهوها في أنّ على الأطفال العثور على مايمكن استخدامه من بين عشرة مواد تقدم لهم ، أي التي تقوم مقام المواد الثلاث المفقودة – الكأس (المسألة الأولى) ، المطرقة (المسألة الثانية) ، سدادة من الفلين (المسألة الثالثة) . بدأ تلاميذ المدرسة العامة الذين أخضعوا للدراسة ، لدى حلهم للمسألة ، بالبحث عن الشبه المادي بين الموضوعات الموجودة والموضوعات المطلوبة. وكانوا يقترحون ، في بعض الأحايين ، أساليب خيالية لإعادة العمل وتغيير المواد الموجودة ضمن الطقم ، ولكنهم أدركوا التشابه ، في المرحلة الأخيرة ، الأكثر صعوبة ، على أساس صفة الصلاحية الوظيفية :

أي حسب صلاحية الموضوع الموجود للقيام بدور جديد (كأن يقوم الكشتبّان بدور الفنجان) .

وكان تلاميذ الصف الثالث من المدرسة المساعدة في الغالب يستخدمون اسلوب ابراز التشابه على أساس الصفة الوظيفية ، دون أن يتقدموا باقتراحات حول إمكانية تحويل المادة . واهتم تلاميذ الصف الخامس من المدرسة المساعدة بالوقوف على التشابه المادي ، بينما تمكن تلاميذ الصف السابع من حل المسألة بأسلوبين ، وبالتالي من إيجاد عدد كبير من الموضوعات التي تشبه الموضوعات المطروحة .

وانطلاقاً من هذه المعطيات توصلت ج . إ . شيف إلى نتائج سليمة تماماً حول خصائص التفكير الحسي ونقائصه لدى الأطفال المتخلفين عقلياً . فالصورة الحسية عندهم ليست دينامية إلى حدّ كاف . إلا أن مع التعليم المدرسي يتضاعف كمال التحليل العقلي للموضوعات ، وتتحسن أساليب التفكير الحسي ، ويزداد دور التخيل فيه ، ويضحي التعميم الحسي أكثر يسراً .

ومع أن الأطفال المتخلفين عقلياً يتمثلون بسهولة كبيرة عن طريق العرض الحسي كل ماهو جديد ، باعتبارهم ألفوا ، عملياً ، الاعتماد على المواد الواقعية والوسائل الحسية المعينة . . إلخ ، فان ل . س . فيفوتسكي يحذّر معلمي المدارس المساعدة من إقامة طريقة التعليم على أساس مبدأ الحسية فقط ، والاعتماد على التصورات الحسية وحدها انطلاقاً من هذه الخاصة النفسية عند الأطفال المتخلفين عقلياً . إن الطرائق الحسية ضرورية في التعليم . ولكن الاقتصار عليها أمر مستحيل . فمهمة المعلم ، كما يراها فيفوتسكي ، تتمثل في مساعدة الطفل على

التجرد من التصورات الحسية والانتقال إلى مستوى أرفع من المعرفة ، أي إلى التعميم المنطقي ، الكلامي .

وفي نفس الوقت يعتبر أسلوب الانتقال المفرط في سرعته ، والقائم على نموذج المدرسة العامة مضراً . وربما صارت أخطاء التعليم ، ومحاولات تعليم الأطفال المتخلفين عقلياً وفق نموذج المدرسة العامة : أي الانتقال السريع إلى التعميمات الكلامية دونما مسوغ ، سبباً في النمو الخاطىء والمحدود لتفكيرهم في بعض الأحيان . درست كلّ من ف . ي . فاسيليفسكايا و إ . م . كراسينا تسكايا خصائص النشاط المعرفي عند تلاميذ المدرسة المساعدة لدى إدراك المادة المشخصة . وقد أظهرتا أنّ نوعاً من الانفصام يحدث عند الطفل بين تصوراته الحسيّة ومعارفه الكلامية أثناء القيام بالمهمات التي تعتبر بالنسبة له صعبة جداً . وتنشأ في إثر ذلك رواشم كلامية يغلب عليها طابع الجمود . إنّ الأساليب المنهجيّة التي أعدّت خصيصاً هي وحدها القادرة على مساعدة الطفل المتخلف عقلياً في إقامة تعميمات جامعة وصحيحة .

ذكرنا في فصل الادراك دراسة ف . غ بيتروفا التي تناولت النشاط العملي والعقلي عند ضعاف العقل . وتتضمن هذه الدراسة التجريبية عرضاً لمثال جيد عن تنظيم الانتقال من المعرفة الحسيّة لصفات المواد إلى الحكم المنطقي عليها . فقد طلب من التلاميذ مقارنة مادتين بعد القيام بأفعال عملية مختلفة لهذا الغرض . فلكي يدرك الأطفال وجه الشبه بين الكأس والزجاجة الصغيرة ، مثلاً ، كان عليهم أن يصبّوا الماء فيهما ، ويرسموا بالقلم محيط قعرهما على ورقة ، ويمرروا أيديهم على جوانبهما ، وليقفوا على الفوارق بين هاتين المادتين طلب منهم أن يغلقوا كلاً منهما بسدادة مطاطية ، وأن يقيسوا ارتفاعيهما ، ويحددوا

مستوى الماء فيهما . . إلخ . وكان الراشد (مجرباً كان أم معلماً) يطرح أسئلة توجيهية أثناء تنفيذ العمل ، وبذا فقد علّم الأطفال القدرة على التوصل إلى نتائج منطقية فيما يتعلق بالصفات العامة للمواد .

لقد أتينا ، حتى الآن ، على واحدةٍ من نقائص التفكير المركزية عند كافة الأطفال المتخلفين عقلياً ؛ وهي ضعف التعميم أو الحسية . إن تفكير تلاميذ المدارس المساعدة يتصف بخصائص أخرى ، ولعلّ من بينها ، بصورة خاصة ، **التعارضية** : وتتجلى هذه الخاصية على نحو بارز عند اولئك الأطفال المتخلفين عقلياً الذين يتسمون بالقابلية للاجهاد السريع . وينتمي إلى هذه الفئة الأطفال المصابون بقصور في الأوعية ، والأطفال الذين يعانون من إصابة أو روماتيزم . فبعد أن يبدأ هؤلاء الأطفال بحل المسألة بداية صحيحة غالباً ما « يحيدون » عن جادة الصواب بسبب خطأ عرضي أو انصراف طارىء للانتباه تحت تأثير انطباع ما . وهم ، بعد أن يحضروا الوظيفة المنزلية بصورة مقبولة ، قد يفقدون خيط الفكرة أثناء الإجابة ، ويبدأون الحديث عن شيء ليس له علاقة بالموضوع . وفي مثل هذه الحالات تختل غائية التفكير بصرف النظر عن توفر الاهتمام بتنفيذ هذا العمل أو ذاك بشكل جيد ، ووجود موقف شخصي واف من هذا العمل — ويتصور المعلم في بعض الأحيان أنه ينبغي على الطفل أن يرغب بشكل أقوى وأن يحاول أكثر لكي يتمكن من القيام بهذه الواجبات أو تلك دون أخطاء . بيد أن الأمر ليس كذلك . فالطابع المتذبذب للانتباه ، وقوة الفعالية النفسية المهتزة أبداً ، لايمكنان الطفل من التفكير بشكل مركزّ بأية مسألة لفترة طويلة ، مما ينتج عنه تشتت الأفكار وتعارضها .

وفي حالات أخرى تنشأ اختلالات في منطق الأحكام بسبب خمول العمليات العقلية المفرط ولزوجتها والميل نحو الوقوف على هذه الجزئيات والتفاصيل أو تلك .

لقد كشف إ . م . سولوفيف ، الذي درس التفكير عند الأطفال المتخلفين عقلياً من خلال حل المسائل الحسابية ، عن نزعة هؤلاء الأطفال إلى التفكير الروشمي . وتظهر هذه النزعة في محاولة الأطفال حلّ أية مسألة جديدة على غرار ماسبقها من مسائل . ويبدو في مثل هذه « اللزوجة » في التفكير أنّ الانتقال والقفزات غير المنطقية من شيء إلى آخر أمر لامندوحة عنه . فالطفل الذي يتوقف بفكره على العديد من التفاصيل مطولاً ، يُضطر للانتقال إلى الحكم التالي . وهذا مايحدث على شكل قفزة ، يرتبط الطفل عقبها من جديد بالتفاصيل والجزئيات . وغالباً مايلاحظ هذا النوع من التعارض الناجم عن الخمول عند ضعاف العقل ، و نادراً مانلقاه عند الأطفال المصابين بالصرع ، وجزئياً عند الذين يعانون من التهاب في الدماغ .

والنقص التالي هو ضعف الدور المنظم للتفكير

ثمة صعوبات من نوع خاص تعترض سبيل المعلم عندما لايستطيع الأطفال المتخلفون عقلياً استخدام الأفعال الذهنية التي استوعبوها كلما دعت الضرورة . وهذا نقص كبير جداً ، لم تلق طبيعته الدراسة التي تستحقها .

تلاحظ ج . إ . شيف أن تلاميذ الصفوف الأولى من المدرسة المساعدة يشرعون في بعض الأحايين بحل المسألة الجديدة بعد التعرف عليها مباشرة . فهم لايطرحون على أنفسهم الأسئلة التي تمهد للأفعال . وبكلمات

أخرى ، لاتوجد لديهم المرحلة التوجيهية التي تؤكد أعمال ب . ي . غالبيرن على أهميتها . ويصف غ . م . دولنف كيف أن التلاميذ الذين يتلقون تعليمات مكتوبة بصدد المهمة العملية يكتفون بقراءتها مرة واحدة ، ثم يبدأون العمل دون طرح أية أسئلة . وإنهم لايرجعون إلى قراءة التعليمات إلاّ لماماً ، وبعد وقوعهم في الخطأ أثناء العمل .

إن المسألة الجديدة لاتدفع الأطفال المتخلفين عقلياً إلى محاولة تصور حلها ذهنياً .

من المعروف أن الانسان يصبح قادراً على تنفيذ الأفعال العملية ذهنياً نتيجة تكرارها عدداً من المرات . وعندما يبرز الفكر كواقعة مستقلة ، يكون بمقدوره أن يسبق الفعل ويستشف نتيجته . إن تلميذ المدرسة الابتدائية ، مثلاً ، يستطيع أن يفكر مسبقاً بكيفية تنفيذ هذا الفعل أو ذاك بصورة أحسن ، وماذا يمكن أن يحصل فيما لوتصرف على هذا الشكل أو ذاك ، وماهي نتائج الفعل التي تترتب على ذلك . وهكذا فالفكر ينظم تصرفات الطفل السوي ، ويسمح له بالعمل على نحو هادف ، والتنبؤ بالنتيجة

إن الطفل المتخلف عقلياً لايفكر في معظم الأحيان بأفعاله ولايتنبأ بنتيجتها . وهذا يعني — كما سبق القول — ضعف الوظيفة التنظيمية للتفكير .

ويرتبط هذا النقص بما يسمى بغياب انتقادية التفكير ارتباطاً وثيقاً . فممّا يتسم به بعض الأطفال المتخلفين عقلياً هو أنهم لايشكون في صحة افتراضاتهم التي ظهرت للتوّ ، وقليلاً مايلاحظ أخطاءهم . إن الأطفال المتخلفين عقلياً لايفترضون البتة أن أفعالهم وأحكامهم

يمكن أن تكون خاطئة . وتحمل عدم القدرة على الموازنة بين الأفكار والأفعال الذاتية وبين الواقع الموضوعي اسم غياب انتقادية التفكير .

إن الكثيرين من الأطفال المتخلفين عقلياً يتصفون بخاصية التفكير المشار إليها بدرجات متفاوتة . فهي توجد لدى الأطفال الذين يعانون من إصابة أو قصور في نمو الفص الجبهي من المخ إلى حدّ خطير للغاية .

ولقد تحدثنا في الفصل الثالث عن التفكير التعميمي غير المألوف ، وغير المبدع إلى حد بعيد في الوقت ذاته عند الأطفال الفصاميين .

* * *

اقترح بعض مربي ضعاف العقل في القرن التاسع عشر تطوير التفكير عند الأطفال عن طريق تدريبات وتمرينات خاصة بحل مسائل من نوع الأحاجي . وعلى الرغم من أنه يجب أن لاننفي التأثير الايجابي للتمرينات الخاصة ، إلاّ أنه لابد من التأكيد على أن هذه التمرينات لاتقوم إلا بدور مساعد فقط . ولعل السبيل الهام لنمو التفكير عند الأطفال المتخلفين عقلياً هو الإلمام المنظم بالمعارف والمهارات التي تتماشى والبرنامج الدراسي . فحينما يدرس الطفل المقررات الدراسية المختلفة ، ويحلّ المسائل ، ويقرأ الكتب ، ويعتاد على صياغة أفكاره صياغة نحوية ، كتابة ومشافهة ، إنّما يتدرب في ذات الوقت على التحليل والتعميم وبناء الاستنتاجات ، والتحقق من صحتها ، أي انه يتدرب على التفكير .

* * *

مناهج دراسة التفكير
استبعاد الموضوعات

خصصت هذه الطريقة لدراسة القدرة على التعميم ، إذ أنّ بين استبعاد الموضوعات وتصنيفها تشابهاً وتبايناً في آنٍ معاً .

يُبرز تصنيف الموضوعات ، إلى حدّ بعيد ، الاستعداد وتركيز الانتباه . ويطرح استبعاد الموضوعات الكثير من مستلزمات البرهنة المنطقية وصحة التعميمات ودقة الصياغات وضبطها .

وللقيام بالدراسة لابد من وجود طقوم من البطاقات التي رسم على كل واحدة منهـــا أربعة موضوعات . ويمكن أن تتدرج هذه البطاقات ــ المسائل في صعوبتها من أكثرها سهولة إلى أشدها تعقيداً .

تعرض أمام الطفل البطاقات التي تتخذ مسبقاً نظام الصعوبة المتزايدة .

وتقوم التعليمات على أساس واحدة من أسهل البطاقات . يقول المجرب للطفل : « هاك هذه البطاقات التي رسم على كل منها أربعة موضوعات ؛ ثلاثة منها متشابهة فيما بينها ويمكن أن نطلق عليها تسمية واحدة ، والرابعة لاتتناسب معها . وعليك أن تذكر ماهو الموضوع الذي لايناسب البقية (أو أي موضوع يجب استبعاده) ، وكيف يمكن أن نسمي الثلاثة الباقية » .

وبعد ذلك يتبين المجرب مع الطفل البطاقة الأولى ، وبمشاركته تتمّ تسمية الموضوعات الثلاثة المعممّة ، مع تقديم تفسير لسبب استبعاد الرابع . وتسجل في المحضر قبالة رقم البطاقة تسمية الموضوع الذي يرى الطفل ضرورة استبعاده . كما يسجل في الحقل المتوسط تفسيره والكلمة التي سمّى بها الموضوعات الثلاثة الباقية .

وإذا لم تكن إجابة الطفل صحيحة ، وكان المجرب مضطراً إلى طرح سؤال توجيهي ، سُجّل سؤال المجرب وإجابة الطفل في المحضر .

ويتعين على الطفل أن يقوم بالتركيب ، أي إيجاد مفهوم عام [ثلاثة من الموضوعات الأربعة المرسومة ، وأن يستثني ، أي يعزل واحداً منها لايتناسب مع المفهوم العام .

هذا وإذا لم يفهم الطفل التعليمات بسبب ضعفه العقلي الشديد جداً أو اضطراب وعيه ، فانـــه ليس في وضع يمكنه من حل المسائل البسيطة . وبصورة عامة يحل الأطفال المسائل الـــثلاث - الأربع الأولى حلاً سليماً ، ثم يبدأون بارتكاب الأخطاء مع الانتقال إلى المسائل الأكثر صعوبة . ولعلّ عدم القدرة على أداء المهمة يقدم بعضاً من المسوغات للحكم على مستوى النقص العقلي عند الطفل . لقد أوضحت دراسة الأطفال - ضعاف العقل (ف . إ . بيربيليكين) بهذه الطريقة أنّ بمقدور هؤلاء الأطفال في بعض الأحيان حل المسائل المتوسطة في صعوبتها . ولكنهم لايستطيعون تفسير أو تعليل حلولهم . كما أنهم لايتمكنون من ايجاد كلمة للدلالة على الموضوعات الثلاثة الموحدة . وتتمثل حسية التفكير في أن الأطفال يحاولون اتباع طريق التوحيد الموقفي للموضوعات . فبدلاً من أن يعزلوا النظارات ، في البطاقة رقم ١٠ ، ويسموا ماتبقى من موضوعات « أجهزة القياس » ، مثلاً ، يقول المريض أنه يجب عدم استبعاد أي شيء من هذه البطاقات ، لأن الانسان ، عندما يضع النظارات على عينيه ، يستطيع أن يرى مؤشرات الوزن والساعة وميزان الحرارة على نحو أفضل .

ويمكن استخدام طريقة « استبعاد الموضوعات » في محاولات متكررة . ولهذه الغاية لابدّ من اختيار طقمين أو ثلاثة من البطاقات المتساوية تقريباً من حيث صعوبتها .

مقارنة المفاهيم

تستخدم طريقة مقارنة المفاهيم من أجل دراسة خصائص التحليل والتركيب . وهي تستعمل منذ زمن بعيد . فقد طبقتها ، بصورة خاصة ، مدرسة الأكاديمي ف . م . سيجينيف على نطاق واسع .

يعدّ المجرب ٦ - ٧ أزواج من الكلمات التي تبرز مفاهيم قابلة للمقارنة . وتكمن المسألة في مقارنة المفاهيم التي تدخل في الأزواج المتقابلة .

يعرض كتاب ل . س . بافلوفسكايا مئة من هذه الأزواج . ويكفي استخدام جزء من هذا العدد فقط . ومما يلفت الانتباه هو أن مجموعة بافلوفسكايا تحتوي مفاهيم ذات مستوى متنوع من حيث العموميّة . كما تحتوي مفاهيم لايمكن مقارنتها مطلقاً . وأكثر مايقدمه عرض المفاهيم التي لاتقارن ، في بعض الأحيان ، هو إمكانية الكشف عن اختلال التفكير .

ونسوق ، فيما يلي ، أزواجاً من الكلمات - المفاهيم التي يمكن استخدامها في تجربة « مقارنة المفاهيم » :

١ - بقرة - حصان .
٢ - اسكي - مزالج .
٣ - تراموای - باص .
٤ - بحيرة - نهر .
٥ - نهر - طير .
٦ - مطر - ثلج .

٧ – قطار – طائرة .

٨ – خداع – خطأ .

٩ – تفاحة – كرزة .

١٠ – حذاء – قلم .

١١ – طفلة صغيرة – دمية كبيرة .

١٢ – حليب – ماء .

١٣ – ريح – ملح .

١٤ – زحافة – عربة نقل .

١٥ – عصفور – دجاجة .

١٦ – بلوط – بتولا .

١٧ – لوحة – صورة .

وتصلح هذه الطريقة لدراسة الأطفال – المراهقين ، زيادة على استعمالها ، عند الضرورة ، لتحديد التغيّر الذي يطرأ على حالة المريض (المحاولات المتكررة) .

يطلب من الطفل أن يذكر : « ماهو وجه الشبه ، وماهو الفرق....؟». وتسجل كافة إجاباته بأكملها . وعلى المجرب أن يصرّ على أن يشير الطفل منذ البداية إلى أوجه الشبه والاختلاف بين المفاهيم . فاذا لم تكن المسألة واضحة بالنسبة للطفل ، أمكن للمجرب أن يقارن بالتعاون معه زوجاً من أزواج الكلمات السهلة .

ولدى تقويم الإجابات ينبغي الأخذ بالاعتبار ماإذا تيسر للأطفال تمييز الصفات الجوهرية في تشابه المفاهيم وتباينها . فعدم القدرة على

تمييز هذه الصفات يدلّل على ضعف التعميمات والنزعة إلى التفكير الحسيّ .

كما يجب الاهتمام بما إذا كان المريض يتمسك بمخطط المقارنة الذي قدم له ، أم أن فكره يفتقر إلى التسلسل المنطقي .

يعرض . ف . إ . بيريبيلكين و س . ت . خرامتسوفا من خلال دراستهما نماذج عن المقارنات التي يتميز بها الأطفال الأسوياء ٨ — ١١ سنة وضعاف العقل والفصاميون والمصابون بالصرع . . إلخ .

التصنيف Classification

تستعمل طريقة تصنيف الموضوعات لدى كل دراسة نفسية للمريض تقريباً . وقد اقترحها غ . غولدشتين وعدلها ل . س . فيغوتسكي وب . ف . زيغارنيك . وهي تستخدم لدراسة التفكير (عمليات التعميم والتجريد ، تسلسل الاستنتاجات . . . إلخ) . هذا علاوة على أنها تمكن الباحث من تحديد خصائص التذكر والانتباه (الحجم والثبات) والاستجابات الشخصية للمرضى إزاء نجاحاتهم وإخفاقاتهم .

ومن الضروري لإجراء التجربة وجود ٧٠ بطاقة رسمت عليها أشياء متنوعة وكائنات حيّة . وتستخدم في مخابر علم النفس في كافة المؤسسات النفسية — العصبية (معاهد ومشافي) الموجودة في بلادنا مجموعة موحّدة من البطاقات . وتحمل طبيعة الموضوعات المرسومة وخصائص الشكل الفني ، النهائي لكل بطاقة (اختيار الألوان ، التظليل ، شكل الأشياء ، حتى الورق الذي رسم عليه الأشياء) معنى محدداً وجوهرياً بالنسبة للتجربة . لذا لاينصح باستخدام بطاقات معدّة

بصورة مستقلة (يدوياً) أو مجموعة من بطاقات اللوتو . فغالباً مايتوصل الباحث ، في مثل هذه الحالات ، إلى معطيات مضللة . زد على ذلك ان إمكانية عقد مقارنة بين المعطيات التجريبية التي يحصل عليها عدد من الباحثين لن تكون مضمونة إلاّ في حال استخدام وسائل تجريبية واحدة .

تستخدم طريقة التصنيف في دراسة الأطفال الذين لاتقل أعمارهم عن السنة السادسة . وينبغي استبعاد جزء من البطاقات (أجهزة القياس . الوسائل التعليمية) عند دراسة الأطفال في مرحلة ماقبل المدرسة .

قبل الشروع في التجربة يقوم المجرب بخلط جميع البطاقات بدقة ، ووضع ٦ – ٧ بطاقات في الأعلى تيسر انطلاقة التصنيف . ومن ثمّ يقدم للطفل دستة منها (الرسوم العلوية) قائلاً : « ضع هذه البطاقات على الطاولة ، كلاً حسب مايناسبه » . وهذه هي التعليمة الأولى (تعطى التعليمات الكاملة بثلاثة أساليب ، وعلى ثلاث مراحل مختلفة من مراحل تنفيذ المهمة) . وإذا ماطرح الطفل أسئلة تتعلق بكيفية تجميعها ، قال له المجرب في هذه المرحلة مراوغاً : « ابدأ العمل ، وسوف ترى بنفسك ماالذي ينبغي فعله » . على أن تسجل هذه الأسئلة (كما هو الشأن بالنسبة لبقية الأسئلة) في المحضر . والمهم أن يسجل في المرحلة الأولى كيف يحاول الطفل التوجه في المهمة الجديدة ، وهل فهم المسألة لوحده ، وبدأ بتوحيد الأشياء في أصناف مباشرة ، أم أنه كان يضع الأشياء التي غالباً مايصادفها في حياته جنباً إلى جنب (مثال : ملابس – خزانة ، جزر – قدر ، كأس – طاولة . . . إلخ) . وقد يشرع باخراج البطاقات ووضعها الواحدة تلو الأخرى في حيرة وارتباك .

وبعد أن يضع الطفل ١٥ ــ ٢٠ بطاقة على الطاولة يعطي المجرب التعليمة الثانية ، التي تبدأ بها المرحلة الثانية من العمل . تنطلق التعليمة الثانية من التقويم الايجابي أو الملاحظات النقدية لما عمله الطفل . فيقول المجرب : « حقاً ، لقد وضعت قطع الأثاث بعضها مع بعض . وهكذا يجب توحيد كافة الأشياء في أصناف ، حيث تكون جميع موضوعات الصنف الواحد في مجموعة واحدة ، وذلك لكي يكون بالإمكان إطلاق تسمية واحدة عليها » . وإذا ماوضع الطفل البطاقات بصورة خاطئة ، قال المجرب له : « لا . أن تعلق الملابس في الخزانة ، فهذا لاأهمية له . يجب أن تضع موضوعات الصنف الواحد معاً ، لكي يكون بالامكان إطلاق تسمية واحدة عليها ؛ فالأثاث ينبغي وضعه مع الأثاث ، والملابس مع الملابس » .

وعقب هذه الملاحظات تبدأ المرحلة الثانية من العمل ، التي تستمر أطول فترة من الزمن . وأثناء ذلك يقدم المجرب وصفاً لأفعال الطفل في المحضر ، ويسأله من وقت لآخر ، لماذا وضع هذه البطاقات أو تلك معــاً ، وماذا نسمي هذه المجموعة أو تلك . على أنه لاداعي لمطالبته بتسمية كل مجموعة ، خاصة إذا كان واضحاً أنه يصنف البطاقات تصنيفاً صحيحاً . وينبغي أن يطلب من المجرب عليه تسمية بعض المجموعات ، حتى ولو كان عمله لاتشوبه شائبة . وإذا مالاحظ المجرب خطأ أو غموضاً في التصنيف ، توجب عليه أن يطلب من المجرب عليه تسمية المجموعات المختارة (واحدة ــ اثنتين) ، وبعدها فقط يطالبه بتسمية المجموعة التي ارتكب خطأ في تشكيلها . ومن المفيد أحياناً أن يصرف المجرب النظر عن الأخطاء التي يقع فيها الطفل ، ولو لبعض الوقت ، بهدف تتبع ماإذا كان بمقدور الطفل أن يكتشفها

بنفسه أم لا . ويلجأ المجرب إلى ذلك ليناقش مع الطفل هذه الخطيئة في نهاية العمل .

وفيما لو استوضح الطفل عمّا إذا كان من الضروري تصنيف البطاقات بصورة مفصلة ، أو أن بامكانه تكوين مجموعات كبيرة ، فان على المجرب أن يجيبه مراوغاً : « كما يحلو لك » .

يعمد بعض الأطفال على تقليب النظر في البطاقات قبل البدء بوضعها . فيمسكون ، أثناء ذلك ، بدستة من البطاقات تحت الطاولة ويضعونها على ركبهم كما لو أنهم يخفونها عن المجرب ، ثم يضعون البطاقة بعد النظر في نهاية الدستة . إنّ نشاطاً كهذا ينبغي أن يجد انعكاساً في المحضر ، على أن ذلك لايعني تشجيعه ، بل يجب إيقافه ومطالبة الطفل بوضع البطاقة على الطاولة منذ البداية .

وتعتبر المرحلة الثانية منتهيةً عندما يقوم الطفل بمساعدة كبيرة أو صغيرة من جانب المجرّب بتوزيع البطاقات على مجموعات أساسية ، الأثاث ، الأواني ، الأدوات ، وسائط النقل ، الناس ، الفواكه ، الطيور ، الخضار ، الحيوانات ، أجهزة القياس ، الحشرات ، الوسائل التعليمية المعنية . هذا ولايخطىء الطفل فيما لو جمع كافة الحيوانات مباشرة . ويستحسن أن يقسمها إلى حيوانات أليفة ، وأخرى متوحشة .

ويتم الانتقال إلى المرحلة الثالثة بعد جمع هذه المجموعات وتسميتها .

يقول المجرب للمجرّب عليه : « لقد نفذت الجزء الأول من العمل بصورة جيدة . وعليك ، الآن ، القيام بالجزء الثاني منه . فاذا كنت قد جمعت من قبل البطاقات ، الواحدة مع الأخرى ، وحصلت على مجموعات ، فعليك ، الآن ، أن توحد المجموعات ، الواحدة مع

الأخرى ، حيث تصبح قليلة قدر المستطاع . إلا أن جمعها ينبغي أن يكون بشكل يمكن ، من خلاله ، إطلاق تسمية ما على كلّ مجموعة » . ثم يظهر المجرب من خلال مجموعتين أو ثلاث مجموعات كيف يمكن البدء بهذا التجميع . وهنا لابد من الأخذ بالاعتبار أن من السهل تجميع كافة النباتات بعضها مع بعض،ومن الصعب تجميع الجمادات . لهذا يتوجب على المجرب مساعدة بعض الأطفال في تجميع بعض أجهزة القياس والأدوات ، بينما يساعد البعض الآخر في تجميع الأزهار والفواكه . ومع قيام الطفل بتوحيد المجموعات يطالب المجرب منه أن يقلّل من عددها ، ويقول له ، في بعض الأحيان ، فيما لو وجد صعوبة في التجميع : « عليك أن تحصل على ثلاث مجموعات » (النباتات والحيوانات والجمادات) .

إنّ تحليل المعطيات التي يتم الحصول عليها في هذه التجربة أمر على جانب كبير من الصعوبة . وينبغي الأخذ بالاعتبار ، قبل كل شيء ، أنه لايمكن القيام بتحليل هذه الأفعال والأقوال أو تلك وتقويمها بمعزل عن علاقتها بمرحلة تنفيذ المهمة . فالخطأ الذي يقع فيه المجرب عليه في المرحلة الأولى أو الثانية أو الثالثة يحمل أهمية متنوعة ، ممّا يستدعي تفسيره بأشكال مختلفة .

فلو ارتكب الطفل خطأ في المرحلة الأولى ، لما كان ذلك كافياً لوصف تفكيره وصفاً سلبياً . إذ يمكن أن تكون الأخطاء نتيجة تفسير خاطىء للمسألة . وإذا ماشرع الطفل ٦ ـ ٩ سنوات فوراً بالتعميم السليم ، كان بالإمكان اعتبار ذلك علامة للتوجه السريع في المادة الجديدة والتبصر الجيد .

ويمكن تقويم مثل هذه الأفعال على نحو آخر في المرحلة الثانية . فالطفل السوي عادة مايكوّن المجموعات المناسبة دونما صعوبة بعد التعليمة الثانية : الحيوانات الأليفة ، الوحوش ، الأثاث ، الأواني ، الملابس ، الفواكه ، الخضار . . . إلخ . حتى أن ضعيف العقل يحسن القيام بمثل هذا التصنيف بصورة عامة ، مع أنه ، للحقيقة ، يعاني من بعض الصعوبات أثناء تكوين المجموعات الأكثر صعوبة نسبياً (وسائط النقل ، الناس) .

ولعلّ توحيد أجهزة القياس في مجموعة واحدة (ميزان الحرارة « ترمومتر » ، الميزان ، الفرجار ، الساعة ، السنتمتر) هو أكبر الصعوبات التي يواجهها المجرب عليه في المرحلة الثانية . وإذا استطاع الطفل أن يقوم بهذا العمل ، وسمى المجموعة التي حصل عليها بمفرده ، أمكن القول بأن لديه القدرة على التعميمات المعقدة . وهذا مالانصادفه ، عادة ، في حالات الضعف العقلي . ويحتل توحيد الناس في مجموعة واحدة المرتبة الثانية من حيث الصعوبة (يقدّم هذا التصنيف أناساً من مختلف المهن والأعمار) .

وإذا ماواصل الطفل ، في المرحلة الثانية ، تكوين مختلف المجموعات الحسية ، الموقفية ؛ كأن يجمع الفراشة مع الزهرة ، باعتبار أن الفراشات تحط على الزهور ، أو يجمع البحّار مع السفينة ، والطفل مع الكتاب والإزار . . إلخ ، اعتبر ذلك دليلاً على ميله نحو التفكير الحسيّ (خاصة إن تكررت هذه الأخطاء رغم ملاحظات المجرب النقدية) .

كما تبرز من خلال المرحلة الثانية إمكانية إظهار مجموعة من الخصائص الأخرى للتفكير . فهناك بعض الأطفال الذين يقومون بتصنيفات

تفصيلية وجزئية للغاية ؛ إبريق الشاي وآنية الطهي ، الطيور البرية والطيور الأهلية ، الأثاث الذي يصلح للنوم وغيره من الأثاث . . إلخ . ويعاني هؤلاء الأطفال من صعوبات عندما يفصلون الحيوانات الأهلية (العنزة ، الشاة ، الحصان) عن الحيوانات المتوحشة (الثعلب ، الدب ، الذئب) ، فهم لايعرفون أين توضع الهرة ، لأنها ليست حيواناً أهلياً كالشاة . ويلاحظ هذا الميل إلى التفصيل في حالات الصرع . فحينما يطالب المجرب من هؤلاء المرضى توحيد المجموعات ، كجمع كافة الطيور ، مثلاً ، فإنهم لايوافقون على ذلك ، أو أنهم يوافقون على مضض .

وينبغي التمييز بين الإفراط في التجزئة أثناء التصنيف والأداء الذي تكون فيه المجموعات كثيرة أيضاً ، والتي لاترجع كثرتها إلى التفصيل ، وإنما إلى تكوين مجموعات تندرج تحت اسم واحد . وبذا تظهر (في أماكن متعددة من الطاولة) مجموعات لايختلف بعضها عن بعض في شيء (أناس في مكان ، وآخرون في مكان ثـان ، أثاث في مكان ، وأثاث في مكان آخر . . إلخ) . إن وجود مجموعات ذات تسمية واحدة يبرهن على التشتت والنسيان وصغر حجم الانتباه عند أولئك الأطفال (إذ لايرون كل ماهو موجود أمام أعينهم) . ويتسم الأطفال الذين يعانون من إصابات في أوعيتهم أو إصابات عضوية في المخ بهذه الخصائص .

وفي الختام ، فإن آخر مايظهر أحياناً في المرحلة الثانية من التصنيف يتمثل في تعدد مخططات الاستدلال وغرابتها . فالطفل الفصامي ، على سبيل المثال ، يكوّن مجموعات من مثل : الأثاث ، الأواني ، الناس ، وسائط النقل ، وهو نفسه يكون مجموعات من : المواد المعدنية ،

المواد الخشبية ، الموضوعات ذات اللون الأزرق ، الموضوعات ذات اللون الأسود . وهذه تصنيفات متعددة ومعقدة . وإلى جانب ذلك يضمّ الموضوعات ذات النهايات الحادةّ بعضها إلى بعض ويجعلها في مجموعة واحدة .

قام أحد القصاميين بتجميع الكائنات الحيّة ووسائل القياس والأدوات في مجموعات بصورة صحيحة . ولكنّه كوّن مجموعة منفصلة من نموذج الكرة الأرضية وساعة . وقدّم لذلك التفسير التالي : « عندما يدور نموذج الكرة الأرضية ، فإنّه يحدث تعاقب الليل والنهار . وهذا ماتظهره الساعة بشكل أكثر تفصيلاً » .

تبرهن هذه المعطيات على أن بوسع الطفل القيام بالتعميم . ولكن من الواضح ، إلى جانب ذلك ، أنه ارتكب أخطاء بسبب الارتباك والتعارض في التفكير .

وتحتل مناقشة الأفعال المنجزة في المرحلة الثانية من التصنيف أهمية كبيرة . فالمجرب يطرح على الطفل أسئلة من مثل : لماذا وضعت البطاقة في هذه المجموعة ؟ ماذا يمكن أن نسمي هذه المجموعة ؟ . وإجابات المجرب عليه وحججه والتصحيحات التي يدخلها على العمل تحت تأثير ملاحظات المجرب هي أكثر المواد قيمةً لتحليل خصائص التفكير . من هنا تعتبر القدرة على طرح الأسئلة وتوجيه الملاحظات مهارة فائقة . ومن الضروري أن تكون الأجوبة والملاحظات والأسئلة قليلة ومقتضبة . وعلى المجرب أن لايتكلم كثيراً . وبديهي أن تسجل إجابات الطفل وتخضع للتحليل ، ولاسيّما تلك التسميات التي يطلقها على مختلف المجموعات . إن الأطفال في حالة قصور النمو العقلي لايتمكنون في

بعض الأحايين من العثور على الكلمة ـ المفهوم لتسمية المجموعة التي قاموا بتكوينها على نحو صحيح .

وتكشف المرحلة الثالثة عمّا إذا كان بمقدور الطفل القيام بتعميمات معقدة . فالتلاميذ الصغار يلاقون صعوبات خلال هذه المرحلة في بعض الأحيان . وفي حال تقديم المساعدة لهم من قبل المجرب (أسئلة توجيهية) ، فانّهم يتوصلون إلى الحل الصحيح . ويتمكن تلاميذ الصفين : الأول والثاني من المدرسة العامة من أداء هذه المهمة .

وإذا ماانتهى الطفل لوحده أو بمساعدة طفيفة من جانب المجرب إلى تجميع الموضوعات في ثلاث مجموعات (الحيوانات ، النباتات ، الجمادات) حقّ للمجرب أن يذيل المحضر بأن الطفل في مستوى التعميمات .

أما إذا كان تفكير الطفل يحمل طابعاً حسياً ، فان بوسعه أن يفلح في أداء المهمة التي تطرح عليه في المرحلة الثانية ، ولكنّه لايحسن أداء المهمة التي تطرحها المرحلة الثالثة دون مساعدة المجرب . وفي حالة السلامة العقلية المشوبة بصغر حجم الانتباه وتدني القابلية للنشاط ، يلقى الأطفال صعوبة من جراء كثرة البطاقات في المرحلة الثانية ، وتُراهم ، فجأة ، يحسنون القيام بالعمل في المرحلة الثالثة على نحو أفضل وأكثر ثقة ودقة ، لأن الموضوعات أقل ، ولكن الحاجة إلى التجريد أكثر .

ومن المهم جــداً معرفة كيف يتقبل الطفل مساعدة المجرب وتلقيناته . فقد يضع أحياناً موضوعاً في مجموعة لايناسبها البتة ، بيد أنه يصحح خطأه هذا فيما لوطرح المجرب عليه أسئلة ، من مثل :

ماذا يوجد في هذه المجموعة ؟ ماذا تسمى المجموعة ؟ . فهذا ليس إلا خطأ الانتباه . وإذا لم يصحح الطفل خطأه كرد على سؤال المجرب ، بل وحاول أن يسوغه ، فاننا نتعامل ، هنا ، مع خطأ في التقدير .

ويجادل الطفل أحياناً في إشارة المجرب المباشرة إلى الخطأ ، ولايوافق عليها ، ويمضي في البرهان على صحة رأيه . واستجابة كهذه تدلك على نقص النقد ، لأن على الطفل ، مهما بلغت درجة اليقين عنده : معرفة أن المجرب يدرك هذه المسألة بشكل أفضل منه .

ويبدي المراهقون المرضى نفسياً قدرة على حشد جميع إمكاناتهم النفسية لدى إطراء المجرب . وإذا مافهموا أن المقصود من التجربة هو اختبار قدراتهم العقلية ، حققوا نتيجة أعلى مما يعطونه في الشروط العادية .

ويتعيّن على الفاحص أن يعدّ محضراً كاملاً قدر المستطاع وفق المخطط التالي :

محضر التصنيف

التعليمات ، المراحل الأسئلة ، التوجيهات	أفعال الطفل	الأقوال والتفسيرات

تسجل التعليمات في الحقل الأول من المحضر . ويتوجب على المجرب ، هنا ، أن لايغفل الإشارة في الوقت المناسب إلى رقم مرحلة العمل (١ ، ٢ ، ٣) . ويرتبط تفسير الخطأ ، كما هو معروف ،

بالمرحلة التي ارتكب فيها . كما يسجل المجرب في هذا الحقل أسئلته وملاحظاته باقتضاب . ومن غير الواقعي افتراض أن المجرب يفلح في وصف كافة أفعال الطفل دون استثناء في الحقل الثاني . لذا فإنّ التسجيل في هذا الحقل يتمّ مباشرة وبشكل معممّ جزئياً ، كأن يكتب المجرب ، مثلاً : « الملابس + الأثاث + الحيوانات + » . ويعني مثل هذا التسجيل أن الطفل بدأ بالمجموعات المعنية وكوّنها بصورة صحيحة مبدئياً ، ولو أنّ ذلك قد لايكون حتى النهاية . وبعد ذلك يستطيع المجرب أن يسجل : « إفراط في التفصيل : وعاء معدني ووعاء زجاجي ، كل لوحده » . ولعلّ بالإمكان التعامل مع تفصيل آخر : وسائط نقل بمحرك ، وسائط نقل دون محرك . ولكن يمكن الاستغناء عن تسجيل ذلك فيما لوكان واضحاً أن الوقت لايسمح بذلك . ويعتبر التسجيل : « الكثير من الموضوعات التي تحمل أسماء واحدة ، والفواكه والخضار في مكانين » أو « إغفال وسائط النقل + عربة النقل في الأعلى ، أضاف إليها كل الأدوات » صحيحاً . وهذا يعني ان الطفل ارتكب الخطأ التالي : جمع شتى وسائط النقل بشكل صحيح ، ووضع عربة النقل في الأعلى ، ومن ثم نسي ماتمثله هذه المجموعة ، حيث أضاف الرفش إلى عربة النقل (الحسية) ، وراح يضيف مختلف الأدوات إلى الرفش معمماً بذلك هذه الموضوعات تعميماً سليماً . وإذا ماتذكر الطفل بنفسه فجأة ، وصحح خطأه فيما بعد ، توجّب اعتبار هذا الخطأ مظهراً من مظاهر النسيان وتذبذب الانتباه ، لا كمظهر لاضطراب التفكير .

ويمكن أن تدوّن في الحقل الثالث ملاحظات ذات طابع وصفي . مثال : « يفكر بصوت مسموع طوال الوقت ، يملي على نفسه نظام الترتيب ، « في كل بطاقة يتذكر شيئاً ما ويعلق عليها » .

بيد أن من الأفضل تدوين نماذج (ولو بعضها) من أقوال الأطفال حرفياً .

تتمتع طريقة « تصنيف الموضوعات » بالكثير من المزايا الحسنة ، خاصة وأنها توفر إمكانية الوقوف على خصائص النشاط المعرفي عند الأطفال بصورة جيدة . ولكنها ، بالمقابل ، تحمل عيباً كبيراً ، لأنها لاتصلح للاستخدام أكثر من مرّة .

تسلسل الحوادث

خصصت طريقة « تسلسل الحوادث » للكشف عن التبصر عند المرضى وقدرتهم على فهم العلاقة بين الحوادث وبناء الاستدلالات المنطقية وقد وصفها أ . ن . بيرنشتين .

ويقتضي إجراء التجربة وجود سلسلة من اللوحات التي تحمل موضوعات معينة (من ٣ إلى ٦) ، رسم عليها مراحل حادثة من الحوادث. وثمة سلاسل للأطفال الصغار (« الذئاب » ، « البئر » ، « الزوارق » وغيرها) ، وأخرى للمراهقين (« العجلة » ، « الصياد » . . إلخ) . وقد نفذّت البطاقات الأصلية لهذه السلاسل بالألوان ، ولكن يمكن استخدام نسخ عنها .

وتكون تعليمات التجربة ونظام إجرائها على النحو التالي : يعرض المجرب على المجرب عليه مجموعة من البطاقات المختلطة بصورة عشوائية ، ويقول له : « لقد رسمت ، هنا ، على كافة هذه الرسوم حادثة واحدة . وعليك أن تتبين من أين بدأت الحادثة ، وماذا حدث فيما بعد ، وكيف انتهى الأمر . ضع اللوحة الأولى التي تصور البداية

هنا (يشير المجرب إلى المكان) والثانية هنا ، والثالثة هنا . . . والأخيرة هـــنا » .

و بعد أن يرتب الطفل جميع البطاقات يسجل المجرب في المحضر كيف تم ذلك (مثال : ٥ ، ٤ ، ١ ، ٢ ، ٣) . وعقب ذلك يطلب المجرب من الطفل أن يحكي له بالترتيب عمّا حصل عليه . وإذا مارتب الطفل اللوحات بصورة خاطئة ، ألقى عليه المجرب أسئلة بغية مساعدته على إدراك التناقض في استنتاجاته ، والكشف عن أخطائه ، وترتبط قدرة المجرب على طرح الأسئلة بمهارته ودربته . وتسجل أسئلة المجرب وإجابات الطفل في المحضر . كما يتعرض المحضر إلى وصف تلك الأفعال التي صحّح الطفل بوساطتها ماارتكبه من أخطاء . وإذا لم تضمن الأسئلة فهم تسلسل الحوادث فهماً صحيحاً ، لجأ المجرب إلى عرض اللوحة ومطالبة الطفل بوصفها من جديد . وهكذا تجري محاولة ثانية لأداء المهمة . وإذا تبين فشلها ، روى المجرب نفسه الحوادث وعرض تسلسلها أمام الطفل (بعد أن يسجل في المحضر النظام الذي اتبعه المريض في ترتيب اللوحات للمرة الثانية وكذا تفسيره لها) . وبعدئذٍ يخلط المجرب جميع البطاقات من جديد ، ويطلب من الطفل أن يرتبها مرة ثانية .

وفي حال ماإذا لم يدرك الطفل التسلسل الصحيح إلاّ في هذه المرة ، طرح المجرب أمامه سلسلة أخرى لتبيان إمكانية « نقل » أسلوب الاستدلال الذي استوعبه بصعوبة إلى موقف جديد .

يقيم بعض الأطفال لدى تنفيذ هذه المهمة ترتيباً خيالياً متعمداً ، ولايأخذون محتوى الرسوم الذي يتناقض مع هذا الترتيب بعين الاعتبار

مطلقاً عندما يعبّرون عن موضوع الحادثة . وأمثال هؤلاء الأطفال عادة لايضعون بالحسبان كذلك الملاحظات النقدية والاعتراضات التي تتضمنها أسئلة المجرب . وبذا تُبرز هذه الطريقة غياب الانتقادية في التفكير (في حالة الضعف العقلي الشديد) .

وثمة أطفال ليس بوسعهم الوقوف على تسلسل الحوادث فيما لوقدمت لهم ٥ أو ٦ لوحات ، لأنهم لايستطيعون الإحاطة بحجم كبير نسبياً من المعطيات . أما إذا اختصرت تلك السلسلة ، واقتصرت المسألة على ثلاث مراحل (اللوحة الأولى والمتوسطة والأخيرة) فانهم يفلحون في أداء المهمة . ويلاحظ صغر حجم المعطيات التي تتيسر معايتها في حالات الانهاكات الوعائية وغير الوعائية ذات المنشأ العضوي .

إن القصور في نمو الذكاء وصعوبة التفكير ، اللذين يميزان ضعاف العقل والمصابين بأمراض عضوية في المخ يتجليان في أن المرضى يحسنون الأداء في السلاسل السهلة ، ولايتمكنون من التوجه في السلاسل الأكثر صعوبة ، ففي نفس السلسلة « يتعثرون » ، بوجه عام ، في أصعب اللوحات ، ولايستطيعون أن يجدوا مكاناً لها بين اللوحات الأخرى ، أو حتى تقويم مضمونها على الأقل .

وتظهر بكل جلاء ووضوح بعض أشكال خمول العمليات النفسية بمساعدة هذه الطريقة : فبعد أن يرتب الأطفال اللوحات بشكل خاطىء في المرة الأولى ، يكررون ، فيما بعد ، تلك الصيغة الخاطئة من التسلسل عدداً من المرات المتتالية . وتلاحظ هذه « النزعة إلى التوقف » في بعض حالات الأمراض العضوية التي تصيب المخ .

وعند تفسير نتائج الدراسة ينبغي الاهتمام بالكيفية التي يستجيب بها الطفل على أسئلة المجرب المساعدة واعتراضاته النقدية – هل « يلتقط » هذه المساعدة ، أم أنه لايفهمها .

وتحتل خصائص الكلام الشفهي عند الأطفال التي تظهر أثناء تعليل تسلسل الحوادث أهمية كبيرة (هل هو مسهب ومترابط نحوياً ، أم أنه فقير وضحل ، موجز أم أنه ينزع إلى التفصيل الزائد) .

« التناقضات »

(طريقة مخصصة للمراهقين)

إنّ هذا الشكل من أشكال الاختبار الربطي مخصص لإظهار إرادية التداعيات وتفريقيتها. ويختلف هذا الشكل عمّا يعرف بالشكل الحر ، الذي يطلب من المجرب عليه ، بمقتضاه ، أن يجيب بالكلمة الأولى التي ترد إلى ذهنه مهما كانت ، في أن التداعيات ، هنا ، تنتظم وفق شروط محددة .

ويستدعي إجراء التجربة وجود قائمة من الكلمات (مطبوعة أو مكتوبة بخط المجرب) . وللمثال يمكن أن تكون على نحو مايلي :

١ – بليد
٢ – دقيق
٣ – وسخ
٤ – غريب
٥ – سفلي
٦ – ضخم
٧ – عدو
٨ – صغير
٩ – مرتفع
١٠ – قاسي
١١ – جاف
١٢ – جميل

١٣ — صوت مرتفع	١٩ — سهل
١٤ — سكون	٢٠ — نصر
١٥ — تشابه	٢١ — يقظة
١٦ — صعد	٢٢ — رحْب
١٧ — بخيل	٢٣ — صالح
١٨ — نسي	٢٤ — أخرق

أما التعليمات فهي سهلة للغاية : « هذه مجموعة من الكلمات . وعليك أن تجد لكل واحدة منها كلمة تناقضها في المعنى . فهذه ، مثلاً ، . . . » . يحلّ المجرب بمشاركة الطفل مثالين أو ثلاثة .

وبامكان المجرب أن يطلب من الطفل الاجابة شفهياً . كما يمكنه أن يطلب منه كتابة الكلمات على القائمة . ويحسب الزمن اللازم للبحث عن الكلمة المطلوبة .

ولعلّ أول مايؤخذ بالحسبان عند تحليل النتائج هو هل يتّبع الطفل التعليمات التي أعطيت له ، أم أنه « ينحرف » عن الطريق المحدّد للتداعيات نحو الطريق الحر . إن الأطفال المصابين بالأوعية والرضات وسواها من الإصابات العضوية الدماغية ينتقون ٧ — ٨ كلمات حسب التعليمات ، ثم ٥ — ٦ كلمات لاتتماشى مع هذه التعليمات ، ليعودوا بعدها من جديد ، ومن غير أي تذكير بالتعليمات إلى أداء المهمة بشكل صحيح .

ومن الممكن أن يزداد تذبذب الانتباه حتى نهاية التجربة ، الأمر الذي يدلّ على الإعياء .

والأمر الثاني الذي يؤخذ بالحسبان أثناء تفسير النتائج يتمثل في مستوى التفريقية والدقة في المفاهيم المتناقضة ، التي يختارها الأطفال . وللمثال ، قد يذكر المراهق الكلمات : **أذن** ، **طالب** ، **رفض** ، **أمر** على أنها مناقضة لكلمة **سأل** ؛ إذ أن الاختيار السليم للمفهوم المناقض يستدعي ، في مثل هذه الحالة ، محاكمة منطقية معقدة . وقد يختار المراهقون ، في بعض الأحيان ، كلمة : **تخلف** ، **تأخر** لكلمة **أسرع** ، مع أن المطلوب هو **تباطأ** . ويقتصر المراهقون ذوو الذكاء المنخفض والرصيد اللغوي القليل والمبادأة الضعيفة في هذا الاختبار على إضافة حرف النفي (HE) أمام الكلمة المطروحة .

هذا والاختبار يصلح إلى درجة كبيرة للاستعمال المتكرر (شريطة إعداد صور متكافئة مسبقاً) .

أما مؤشرات الزمن فتستخدم بصورة رئيسة لتقويم القابلية للإعياء .

* * *

الفصل العاشر

خصائص التذكر

البطء في تشكل العلاقات الجديدة وتغيرها كسبب أساسي لصعوبات استيعاب المادة الدراسية . سرعة النسيان وعدم الدقة في الاسترجاع . النسيان كمظهر من مظاهر استنزاف القشرة الدماغية وكفها . ارتباط الاسترجاع بالتذكر القصدي . الحفظ الوسيطي (غير المباشر) .

يرى عالم الفيزيولوجيا والنفس الروسي إ . م . سيجنيف (١) أن التذكر هو حجر الزاوية في النمو النفسي عند الطفل . فبفضله يثبت الطفل التجربة السابقة ويعممّها ، ويكتسب المعارف والقدرات ، ومن المستحيل أن تتشكل شخصية الانسان من غير التذكر ، لأنه لايمكن أن تنشأ الوحدة بين أساليب السلوك والنظام المحدد من العلاقات مع العالم الخارجي دون الإحاطة بالتجربة الماضية بصورة إجمالية .

لقد بينّت الدراسات (خ . س . زامسكي) أن الأطفال المتخلفين عقلياً يتمثلون كل ماهو جديد ببطيء شديد ، وبعد الكثير من التكرار . وينسون ماأدركوه بسرعة ، وهم ، وهذا أمر رئيسي ، لايقدرون

---

(١) انظر : إ . م . سيجنيف . مؤلفات فلسفية ونفسية مختارة . موسكو ، غوسبوليتيزدات ، ١٩٤٧ م .

على استعمال المعارف والقدرات المكتسبة في الوقت المناسب أثناء التطبيق العملي .

ويظهر بطء عملية التذكر وعدم ثباتها ، قبل كل شيء ، في أن الأطفال المتخلفين عقلياً يستوعبون برنامج الصنوف الأربعة من المدرسة العامة خلال ٧ ــ ٨ أعوام دراسيّة .

وتكمن أسباب بطء وسوء استيعاب المعارف والقدرات الجديدة ، قبل كل شيء ، في خصائص العمليات العصبية عند الأطفال المتخلفين عقلياً . فضعف وظيفة الإغلاق في القشرة الدماغية يؤدي إلى الحجم الضئيل والوتيرة الوئيدة لتشكل العلاقات الشرطية الجديدة ، وعدم ثباتها . زد على ذلك أن ضعف الكف الداخلي الفعال الذي يسبب في نقص تركيز بؤر التنبيه يقود إلى وضع يتميز فيه استرجاع المادة الدراسية من قبل العديد من الأطفال المتخلفين عقلياً بعدم الدقة إلى حدّ قصي . فبعد أن يحفظ الأطفال عدداً من القواعد ، مثلاً ، فانهم يسترجعون قاعدة بدلاً من قاعدة أخرى أثناء الإجابة . ويمكن لدى استرجاع القصة التي استوعبوا مضمونها أن يقدموا بعض التفاصيل المختلفة أو المأخوذة من قصة أخرى .

درس العديد من علماء النفس (ل . ف . زانكوف ، إ . م . سولوفيف . م . م . نودلمان ، ب . إ . بينسكي ، أ . إ . ليبكينا ، غ . م . دولنيف وسواهم) خصائص استرجاع النصوص من قبل الأطفال المتخلفين عقلياً .

فلكي يستوعب تلاميذ المدرسة المساعدة مادة جديدة استيعاباً جيداً ، كجدول الضرب مثلاً ، فانّ عليهم أن يقوموا باعادتها عدداً من المرات أكثر بكثير بالمقارنة مع تلاميذ المدرسة العامة . إن الأطفال المتخلفين عقلياً من غير تكرار المادة الدراسية العديد من المرات ينسونها بسرعة فائقة ، لأن العلاقات الشرطية التي يكتسبونها تخبو بسرعة أكبر بكثير ممّا هو الحال عند الأطفال العاديين .

لقد وضع العلماء الكثير من المبادىء القيمة من الناحية التعليمية . التي تسمح بتحسين نوعية استيعاب المادة الدراسية الجديدة ، ومن بينها مبدأ التنوع أثناء إعادة هذه المادة ، الذي درسه ووضعه خ . س . زامسكي .

إنّ هذه الخصائص الرئيسية « المركزية » — حسب مصطلح ل . س . فيغوتسكي — التي يتسم بها تذكر الأطفال المتخلفين عقلياً ، وخاصة الوتيرة البطيئة لاستيعاب كلّ ماهو جديد ، وعدم الدقة في الاحتفاظ والاسترجاع ، تظهر بكل جلاء أمام المربين . بينما لايلاحظها الأطباء النفسيون وغيرهم من الاختصاصيين . الذين يشتغلون بتعليم الأطفال بصورة دائمة . وتعتبر هذه الخصائص ، التي بسببها يتمثل الأطفال التجربة الحياتية والمعارف على نحو بطيء وسطحي ، بالنسبة للأطفال أنفسهم ، وحتى بالنسبة لذويهم ، بمثابة نقص في الذاكرة ليس إلا . وتقوّم النقائص المشار إليها عادة بتضافرها مع القصور العقلي ، ولاتسمى بالذاكرة الضعيفة في بعض الأحيان إلا من قبيل تعايل النفس .

وغالباً ماتظهر الشكوى من ضعف الذاكرة عند الأطفال الذين يعانون من إصابة في الأوعية أو غيرها من الاصابات الدماغية . وفي

مظاهر « النسيان » ، التي تسترعي انتباه الأطفال بالذات وأهليهم ، تتجلى أخطاء الذاكرة بوضوح شديد . إنّ بعض تلاميذ المدرسة المساعدة يبدون عجزاً في الإجابة على الأسئلة واسترجاع مضمون الدرس المطلوب ، حتى ولو أنهم استوعبوه جيداً . ولكن من المفيد أن نُجلس ذلك التلميذ الذي « نسي » درسه في مكانه ، فسوف يستذكر بعد مرور بعض الوقت الإجابة الصحيحة فجأة ودون أية إعادة إضافية أو تذكير . ويصل مثل هذا النسيان عند بعض التلاميذ إلى مستوى من الوضوح ، حيث لايكون بوسعهم البتة تقريباً الإجابة أمام زملائهم في الصف عندما يستدعي الأمر ذلك . غير أنهم ، ومع مرور فترة طويلة أو قصيرة من الزمن يتذكرون مانسوه . وقد نجد أن التلميذ الذي أجاب بالأمس على سؤال المعلم بصورة ممتازة ، لايعجز اليوم عن الإجابة على نفس السؤال وحسب ، وإنما يجيب عليه كما لو أنه لم يسمع به مطلقاً من قبل . ويلاحظ هذا النسيان لدى الدارسين أثناء حصص العمل ومن خلال أداء الوظائف المنزلية وبعض المهمات . . إلخ .

إن الأساس الفيزيولوجي لمثل هذا النسيان لايكمن في انطفاء العلاقات الشرطية ، كما هو الشأن بالنسبة للنسيان العادي ، بل في الكف الخارجي الموقت للنشاط اللحائي (وهذا هو ، في الغالب ، الكفّ الوقائي) .

ولعلّ تنظيم الحياة اليومية للأطفال على نحو تصبح معه استعادة القوة إلى الحدّ الأقصى ، وإحلال التوازن بين العمليات العصبيّة أمراً ممكنــاً ، يؤلف الوسيلة الضرورية لتقوية الذاكرة ، وتجــاوز حالة النسيان التي أتينا على وصفها . إنّ ارتباط حالة الذاكرة عند الطفل المتخلف عقلياً بطول فترة النوم وتوزيع ساعات العمل والراحة لايكون واضحاً بالنسبة للمعلم على الدوام . ويمكن أن نسوق في هذا الصدّد

الكثير من الأمثلة التي تبيّن أن زيادة طفيفة على ساعات نوم الطفل تساعد في تحسين وضع ذاكرته بشكل ملموس . وعندما لايراعي المعلمون ذلك يحاولون التوصل أحياناً إلى استيعاب أفضل للمادة الدراسية عن طريق التكرار وحده . ولايحصدون في المحصلة سرى نتائج سلبية ، إذ أنّ إجابات الأطفال خلال الحصص الدراسية تمضي من سيء إلى أسوأ .

وينبغي أن لانستنتج من خلال ماسبق أنّ من المفيد لكافة تلاميذ المدارس المساعدة أن يناموا أكثر مما يدرسون . فلابد من المدخل الفارقي في تنظيم عمل التلاميذ وراحتهم .

وإلى جانب نقائص الذاكرة عند الأطفال المتخلفين عقلياً التي عددناها (بطء الحفظ ، سرعة النسيان ، عدم الدقة في الاسترجاع ، النسيان العرضي) تجدر الإشارة أيضاً إلى نقص ذاكرتهم الذي ينجم عن المعالجة السيئة للمادة المدركة .

أشار إ . م . سيجينيف لدى مقارنته ذاكرة الانسان بالفونوغراف (آلة التسجيل حسب التصوّر الحديث) إلى أنّ الميزة الأساسية للذاكرة الانسانية تكمن في تصنيف الانطباعات المدركة وانتقائها ومعالجتها . والدماغ الإنساني لايستوعب ولايسترجع إلاّ جزءاً يسيراً من انطباعات العالم الخارجي . وتعتبر القدرة على الاسترجاع التام لكافة انطباعات العالم الخارجي التي تؤثر على محللاتنا مرضاً من أمراض الذاكرة . فانطباعات العالم الخارجي تخضع في عملية حفظها عند الانسان العادي للتصنيف والانتقاء والمعالجة :

إن عملية معالجة وانتقاء الانطباعات التي تخضع للحفظ ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالطابع غير المباشر للحفظ . فالانسان ، إذ ينتقي ماهو ضروري وجوهري وخاضع للحفظ ، إنما يستخدم في سبيل الاحتفاظ بهذه المادة دلالة ما ، وغالباً ماتتمثل في الكلمة . إنّ الحفظ الوسيطي للمادة المدركة هو أرقى مستويات الحفظ . وتتحدث بعض الكتب عن الذاكرة الآلية والمنطقية (أو المعنوية) كقدرتين مختلفتين . والأصح أن نتحدث عن مستويات نمو الذاكرة ، وليس عن أنواعها . فاذا كان الطفل يحفظ الكثير بصورة آلية خلال مرحلة الطفولة المبكرة ، فانه يستخدم ، فيما بعد ، الأساليب الوسيطية في الحفظ أكثر فأكثر .

لقد كشفت دراسة أ . ن . ليونتيف بصورة جيدة عن هذه الخاصة من خصائص الذاكرة الانسانية عند الأطفال في مختلف الأعمار . وأظهرت أن الأطفال المتخلفين عقلياً نادراً مايحسنون استخدام الأساليب الوسيطية في الحفظ . ولعلّ الدراسة التي تناول بها ل . ف . زانكوف ذاكرة الأطفال المتخلفين عقلياً ليست أقلّ شأناً . فقد أوضح الباحث أنّ العلاقة بين الحفظ المباشر والحفظ غير المباشر عند تلاميذ المدرسة المساعدة هي علاقة دينامية ومتغيرة . إن تلاميذ الصفوف الدنيا لايتمكنون بَعْدُ من استخدام وسائل الحفظ غير المباشر أو العقلاني ، وهم يحفظون المادة المترابطة منطقياً ليس أفضل ، وإنما أسوأ من الكلمات أو الأعداد المنفصلة . وفي الصفوف العليا ، أي مع التعلم في المدرسة المساعدة يتقن الأطفال المتخلفون عقلياً الأساليب الملائمة للحفظ العقلاني الذي يضحي أحسن بكثير .

تحتل دراسة ل . ف . زانكوف أهمية نظرية كبيرة ، كونها تساعد على تجاوز التصوّرات الخاطئة حول وجود نوعين منفصلين

للذاكرة ، وأنهما قدرتان فطريتان يتمتع بهما مختلف الأطفال بدرجات متفاوتة . كما تفترض ، بالتالي ، أن ضعاف العقل يتمتعون بذاكرة آلية ، وذاكرة معنوية ضعيفة .

وتبعاً لأفكار ل . س . فيفوتسكي ، تبرهن دراسة ل . ف . زانكوف ، مثل دراسة أ . ن . ليونتيف على أن نوعي الذاكرة هما ، في جوهر الأمر ، مرحلتان للنمو .

إن ضعف التفكير الذي يحول دون قيام الأطفال المتخلفين عقلياً بعزل ماهو جوهري في المادة التي تخضع للحفظ ، وربط بعض عناصرها ، وطرح الارتباطات العرضية والثانوية ، هو الذي يخفض من نوعية تذكرهم إلى درجة كبيرة — لقد أظهر عدد من الدراسات (ل . ف . زانكوف ، خ . س . زامسكي ، ب . إ . بينسكي وغيرهم) أن تلاميذ المدارس المساعدة يعيدون من القصص كلمات وجملاً مستقلة أثناء استرجاعهم لهذه القصص ، ولايستطيعون التعبير عن الفكرة الأساسية والموضوع الرئيسي بكلماتهم الخاصة . وبينت دراسة التصورات ، التي يحتفظ بها تلاميذ المدارس المساعدة عن الموضوعات والظواهر التي أدركوها من قبل ، أن هؤلاء التلاميذ ينسون علاماتها الخاصة والمميزة ، مما يجعلهم يمثلون بين الموضوعات والظواهر التي لاتتشابه فيما بينها مطلقاً .

يؤدي فهم المادة المدركة فهماً سيئاً بتلاميذ المدرسة المساعدة إلى أن يحفظوا الصفات الخارجية للموضوعات والظواهر باقترانها العرضية المحضة على نحو أفضل . وهم يحفظون العلاقات والوشائج المنطقية الداخلية بصعوبة لمجرد أنهم لايميزونها . كما أنهم يفهمون

الايضاحات الكلامية المجردة ويحفظونها بشكل سيء . لذا فان من المهم الجمع وببراعة بين عرض الوسائل الحسية والايضاحات الكلامية المجردة في آن معاً أثناء دراسة المادة الجديدة .

ويتخذ تذكر الانطباعات عن العالم الخارجي في بعض الأحيان شكلاً مرضياً جلياً لاغموض فيه ، يحمل اسم الذاكرة الاستحضارية Eidetique . فالأطفال الذين يحملون هذه الذاكرة يجيبون على الدرس كما أنهم مازالوا يرون بأم أعينهم صفحات الكتاب . غير أنَّ ليس بمقدورهم تقديم مضمونها بكلماتهم الخاصة .

لقد أشار الأكاديمي إ . ب . بافلوف إلى أن الذاكرة الاستحضارية تحمل طابع الإشارة الأولى . فالاستحضار ظاهرة قليلة الانتشار . ولكنها كثيراً ماتصادف بين تلاميذ المدارس الساعدة – حسب معطيات بعض البحوث – .

وتعتبر عدم القدرة على الحفظ والتذكر بشكل مناسب سمة مميزة لجميع الأطفال المتخلفين عقلياً . فعندما يقرأ هؤلاء الأطفال القصة بصوت مرتفع ، إنّما يحاولون حفظ جمل بأكملها عن ظهر قلب دون الالمام بمضمونها .

كما تتجلى عدم قدرة الأطفال المتخلفين عقلياً على الحفظ بوضوح وجلاء لدى دراسة الحفظ الارادي والحفظ اللاإرادي . فمن المعروف أنه إذا ماقرأنا على مسامع تلاميذ المدرسة العامة قصتين متساويتين في صعوبتهما ، فانهم سيحفظون تلك القصة التي أحيطوا علماً قبل قراءتها بضرورة استرجاعها بصورة أفضل . وبكلمات أخرى ، فان الحفظ الإرادي عند تلاميذ المدرسة العامة أفضل من الحفظ اللاإرادي . ولقد

أظهرت تجارب مماثلة أجريت على تلاميذ المدرسة المساعدة أنهم يحسنون الحفظ الارادي بشكل ليس أفضل بكثير مما يحسنون الحفظ اللاإرادي (دراسات غ . م . دولنيف ، ب . إ . بينسكي) . فالأطفال المتخلفون عقلياً لايزالون يثبتون انتباههم أكثر نحو بعض الكلمات والجمل في محاولة لحفظ القصة بصورة أحسن ، لذا تراهم يدركون مغزى مايقرأ على مسامعهم إدراكاً سيئاً . وهم يتمكنون من توجيه انتباههم بشكل هادف لكي يفهموا موضوع القصة أو فكرتها الأساسية .

وأكثر ماتتكشف عدم قدرة الأطفال المتخلفين عقلياً على حفظ أية مادة كانت في الخبرة المدرسية . فهؤلاء الأطفال،على سبيل المثال ، يعيدون المقطوعة الشعرية مرات عديدة دون أن يتمكنوا من استرجاعها كاملة عن ظهر قلب ، أو أنهم يسعون لحفظ قاعدة نحوية عن ظهر قلب دون أن يحاولوا التعمق في مغزاها ، أو يفهموا الحالات التي من الملائم استخدام هذه القاعدة فيها .

ويتجسد ضعف النشاط القصدي عند تلاميذ المدارس المساعدة في عدم تمكنهم من تذكر المادة المحفوظة . فعندما يطرح على أحدهم سؤال يتعلق بمادة طرحت من قبل، فان عليه أن يبدي فعالية مايتذكر ، أي ليجد ويفرز من مجموعة التصورات القريبة ماهو ضروري بالفعل . لذا يشرع التلميذ بـ « تقليب » كامل رصيده من التصورات القريبة من السؤال المطروح في ذاكرته . وعليه أن يحسن توجيه مسار تداعياته في الاتجاه الضروري ليعثر على التصور المطلوب . ومن الصعب إنماء مثل هذا النشاط التنقيبي الفعال لدى الأطفال المتخلفين عقلياً . إنهم غالباً مايجيبون : « لاأتذكر » ، أو يبدون عجزاً أثناء القيام بأي فعل

(حل مسألة حسابية ، مثال ، كتابة جملة . . إلخ) في تلك الحالات التي استطاعوا فيها نتيجة جهدٍ معتبر أن يتذكروا القاعدة المطلوبة ، أو مضمون الإجابة أو أسلوب الفعل .

وتختلف عدم قدرة الأطفال المتخلفين عقلياً على تذكر المعلومات الضرورية على النسيان الذي يحل بهم بسبب الكف الوقائي اختلافاً جوهرياً. ففي الحالة الأخيرة ، يصبح تذكر أي شيء بالنسبة للطفل أشد صعوبة ، كلما حفزه المعلم للقيام بذلك أكثر ، لأنّ حالة الكف ، هنا ، تتفاقم . بينما ترى ، في حالة عدم القدرة على تذكر المادة الدراسية ، أن المثيرات من جانب المعلم (الأسئلة المساعدة) تساعد الطفل على تذكر ماهو مطلوب .

يتعين على المعلم أن يلقن الأطفال أنجع أساليب حفظ المادة الدراسية وتذكرها ، وأن يأخذ بيدهم لتكوين هذه المهارات المعقدة . إن اكتساب هذه القدرة لايشترك في أي شيء مع مايدعى بتدريب الذاكرة الذي يتمثل في حفظ مادة كبيرة ، عديمة .

لقد شهدت بداية القرن العشرين انتشاراً واسعاً لطرائق مماثلة في التدريب الآلي للذاكرة، عرفت باسم تقوية الذاكرة Mnemotechnique ، حيث كان ينصح الأشخاص الذين يلمسون ضعفاً في ذاكرتهم بالقيام بحفظ أرقام هواتف ، وقوائم من الأعداد ، وقصائد شعرية ونصوص . . إلخ يومياً . وكانت تفسر النجاحات المحدودة التي تلاحظ أثناء ذلك بأنه نتيجة لهذا النشاط تنشأ مهارة الحفظ وتنظيم تذكر المادة .

بيد أن العلم كدس من المعطيات القيمة والهامة ، التي ليس بوسع

حتى ذاكرة التلميذ العادي أن تلم بها ، ماجعل اكتساب مهارة الحفظ على أساس المادة عديمة الفائدة والمعنى محض هراء . لقد ماتت تقوية الذاكرة كاجراء عقيم وطواها النسيان . غير أن تثبيت وتربية مهارة الحفظ والتذكر بالذات على أساس مادة البرنامج المدرسي مسألة ضرورية للغاية .

إن القدرة على التذكر تعني القدرة على فهم المادة المستوعبة، أي اختيار العناصر الأساسية منها ، وإقامة علاقة فيما بينها بصورة مستقلة ، وتضمينها في منظومة ما من المعارف والتصورات . فامكانية التذكر تتوقف أيضاً على القدرة على تضمين العناصر المشار إليها في منظومة معيّنة .

شبّه إ . م . سيجينيف ذاكرة الانسان الراشد بمكتبة حسنة التنظيم ، تتوضع الكتب التي وصلت إليها حديثاً وفق نظام دقيق . وفي هذه المكتبة يمكن العثور على الكتاب اللازم بسهولة وفي اللحظة المطلوبة (ويقصد بالكتاب المعرفة أو التصور المطلوب) . كما شبه ذاكرة الطفل الصغير بمخزن كتب سيء ، يتعذر العثور فيه على الكتاب اللازم . إنّ هذا التشبيه يقدّم تصوراً حول أهمية تعليم تلاميذ المدارس المساعدة تنظيم عملية تذكر المادة الدراسية .

لقد حدّد علماء النفس الشروط التي تساعد على التذكر الجيد للمادة . فقد أظهروا علاقة تذكر المادة بالمسألة المطروحة أمام الطفل ، وبفعالية الطفل الذاتية (ب . إ . بينسكي ، ب . إ . زينتجينكو) ، وبالتعليمات التمهيدية (غ . م . دولنيف) ، ووضعوا طرائق خاصة من شأنها أن تعين الأطفال على تذكر التسلسل الزماني للحوادث .

طرائق دراسة التذكر
استظهار الكلمات العشر

تعتبر الطريقة التي اقترحها أ . ر . لو ريا واحدة من أكثر الطرائق التي تستخدم في غالب الأحيان . وهي تستعمل لتقويم حالة الذاكرة والقابلية للإعياء وفعالية الانتباه .

إن هذه الطريقة لاتستدعي وجود أية معدّات خاصة . ولكن من الضروري توفير جوّ من الهدوء إلى حدّ أكثر ممّا هو عليه الحال لدى استخدام الطرائق الأخرى . ومن غير المناسب إجراء التجربة مع وجود الكلام مهما كان . هذا وعلى المجرب أن يسجل مجموعة من الكلمات القصيرة (ذات مقطع ومقطعين) قبل الشروع بالتجربة ، وذلك في سطر واحد ، شريطة أن تكون هذه الكلمات سهلة ومتنوعة ، ولاتقوم بينها أية صلة . وقد يألف المجرب ، أي مجرب ، استخدام سلسلة واحدة معينة من الكلمات . ولكن من المستحسن استخدام عدد من الأطعمة لكي لايتمكن الأطفال من سماعها بعضهم من بعض .

ومن الضروري مراعاة الدقة الفائقة في لفظ التعليمات وعدم تغيرها خلال التجربة .

تتألف التعليمات من عدد من المراحل .

التوضيح الأول : « سأقرأ الآن ١٠ كلمات . وعليك أن تصغي بأهتمام . وعندما أنهي القراءة ، أعد ماحفظته مباشرة . ويمكن أن تكون الإعادة بأي ترتيب كان ، فالترتيب لا يلعب أي دور . واضح ؟ » .

يقرأ المجرب الكلمات ببطء وبدقة . وعندما يعيد المجرب عليه الكلمات ، يضع المجرب إشارة (+) تحتها في المحضر (أنظر صورة المحضر) . ومن ثم يتابع المجرب التعليمات (المرحلة الثانية) .

التوضيح الثاني : « سأقرأ الآن نفس الكلمات للمرة الثانية ، وعليك أن تعيدها (يها) مرّة أخرى سواء ماذكرته منها أم لم تذكره (يه) في المرة الأولى — بأي ترتيب كان » .

يضع المجرب من جديد إشارة (+) تحت الكلمات التي استعادها المجرب عليه .

وتعاد التجربة بعد ذلك من جديد وللمرة الثالثة والرابعة والخامسة، ولكن دونما أية تعليمات . ويكتفي المجرب بالقول : « مرة أخرى » .

وفي حالة ما إذا ذكر المجرب عليه أية كلمات زائدة ، تعيّن على المجرب أن يسجلها أمام إشارة (+) . وإذا تكررت هذه الكلمات ، فانه يضع إشارة + تحتها أيضاً .

وإذا حاول الطفل إدخال أية ملاحظة في سياق التجربة ، فان على المجرب أن يوقفه ، ويمنع أي كلام مهما كان أثناء التجربة .

وينتقل المجرب بعد إعادة الكلمات للمرة الخامسة إلى اختبارات أخرى . وفي نهاية الدراسة ، أي بعد حوالي ٥٠ — ٦٠ دقيقة ، يطلب من المجرب عليه من جديد أن يستعيد هذه الكلمات (دون تذكير) .

ومنعاً للوقوع في الخطأ ، يفضل أن يشار إلى هذه الإعادات بالدوائر ، وليس باشارة (+) .

وفي النهاية يتخذ محضر التجربة الشكل التالي :

	غابة	خبز	نافذة	كرسي	ماء	أخ	حصان	فطر	إبرة	عسل	
١	+		+		+	+					نار
٢	+		+			+		+			+
٣	+	+			+	+		+			+
٤	+	+					•			+	
٥	+	+			+	+		+			+
بعد مضي ساعة		•				•		•			•

ويمكن تقويم « منحنى التذكر » من خلال هذا المحضر . ولهذه الغاية توضع أرقام الإعادة على المحور الأفقي ، وعدد الكلمات المستعادة والصحيحة على المحور العمودي .

وتبعاً لشكل المنحنى يمكن استخلاص بعض النتائج المتعلقة بخصائص التذكر . فمن المعروف أن « منحنى التذكر » عند الأطفال الأسوياء في السن المدرسي يقترب من الطابع التالي : ٥ ، ٧ ، ٩ أو ٦ ، ٨ ، ٩ أو ٥ ، ٧ ، ١٠ . . إلخ ، أي أن المجرب عليه يستعيد في المرة الثالثة ٩ أو ١٠ كلمات ، ويصل عدد الكلمات المستعادة إلى ٩ — ١٠ في المرات اللاحقة (التي لاتقل عن خمس مرات) . إن المحضر الذي عرضناه يعبّر عن استعادة الأطفال المتخلفين عقلياً لعدد قليل نسبياً من الكلمات — كما يلاحظ في المحضر — . زد على ذلك أن المجرب عليه استعاد كلمة زائدة ، وهي « نار » . وفيما بعد ، ومن خلال الاعادة « استقر » على هذا الخطأ . وتصادف هذه الكلمات « الزائدة » المتكررة — حسب ملاحظات بعض علماء النفس — أثناء دراسة الأطفال المصابين بأمراض عضوية جارية في الدماغ .

ويمكن أن يُشير « منحنى التذكر » إلى ضعف فعالية النشاط ، وقابلية واضحة للاعياء . ففي بعض الأحايين يستعيد الطفل في المرة الثانية ٨ أو ٩ كلمات ، مثلاً ، وفي المحاولات اللاحقة يقل عدد الكلمات التي يتذكرها تدريجياً . إنّ مايعانيه تلميذ كهذا خلال حياته ، عادة ، هو النسيان والتشتت . وسبب هذا النسيان هو الوهن المؤقت وقابلية الانتباه للاستنزاف . إن المنحنى في مثل هذه الحالات لايهبط ، بالضرورة، إلى الأسفل بصورة حادة ، وقد يتخذ شكلاً متعرجاً في بعض الأحيان ، الأمر الذي يدلك على عدم تركيز الانتباه وتذبذبه .

وفي حالات نادرة يستعيد الأطفال نفس العدد من الكلمات من محاولة إلى محاولة أخرى ، أي أن المنحنى يأخذ شكل « الهضبة » . ويدلك مثل هذا الاستقرار على الفتور الانفعالي وغياب اهتمام الطفل بأن يتذكر أكثر . ويلاحظ المنحنى من النمط « الهضبي » الهابط إلى أسفل في حالة الضعف العقلي مع السّدر Apathia (في لزمات الشلل) .

ويبرهن عدد الكلمات التي يختزنها المجرب عليه ويستعيدها بعد ساعة من الإعادة على ذاكرة بالمعنى الضيق لهذه الكلمة إلى حدّ بعيد .

هذا وبالإمكان إعادة هذه التجربة باستخدام أطقمة مختلفة من الكلمات ، شريطة أن تكون متساوية في صعوبتها ، وذلك بهدف الوقوف على نجاعة العلاج وتقويم ديناميّة المرض .

التذكر الوسيطي (غير المباشر) — حسب طريقة ليونتيف —

اقترح هذه الطريقة ل . س . فيغوتسكي و أ . ر . لوريا وعدلها وعيّرها أ . ن . ليونتيف . وهي تستعمل لدراسة الذاكرة . وتبين ، علاوة على ذلك ، أنّ بالإمكان استخدامها لدراسة خصائص التفكير .

ومن الضروري ، لإجراء التجربة ، وجود أطقمة من الموضوعات المرسومة (لوحات) وأخرى من الكلمات . ويمكن تحضير الرسوم حسب نماذج مخبر علم النفس المرضي التجريبي في معهد الطب النفسي في موسكو . كما يمكن أن تحضر يدوياً دون أن يفقد العمل قيمته ، شريطة أن تكون دقيقة وواضحة . وأن يتم الرسم على بطاقات ، قياس كل منها ٥ × ٥ س م تقريباً . على أنه ينبغي أن لاتتغير الكلمات المطروحة للتذكر ، لأن الطريقة معيّرة بدقة فائقة . وتستخدم عيادة الطب النفسي ، عادة ، مواد السلسلتين الثالثة والرابعة (من السلاسل التي عيّرها أ. ن . ليونتيف) .

السلسلة الثالثة

طقم من البطاقات .

أريكة ، فطر ، بقرة ، مغسلة ، طاولة ، غصن شجرة توت ، ريشة ، طائرة ، خارطة جغرافية ، فرشاة ، مجرفة ، رفش ، سيارة ، شجرة ، آلة تصوير ، بيت ، زهرة ، دفاتر ، عمود هاتف ، مفتاح ، خبز ، تراموای ، نافذة ، كأس ، فراش ، طاقم ، مصباح طاولة كهربائي ، لوحة في إطار ، حقل ، قطّة .

كلمات للحفظ .

ضوء ، غداء ، غابة ، دراسة ، مطرقة ، ثياب ، حقل ، كتعب ، طير ، حصان ، طريق ، ليل ، فأر ، حليب ، كرسي .

وتعتبر السلسلة الرابعة أصعب بقليل . ولكنها توفرّ إمكانية أفضل للكشف عن خصائص التفكير .

السلسلة الرابعة

طقم من البطاقات .

منشفة ، كرسي ، محبرة ، دراجة عادية ، ساعة ، نموذج للكرة الأرضية ، قلم ، شمس ، قدح ، أدوات الطعام ، مشط ، صحن ، مرآة ، ريشة (قطعتان) ، صينيّة ، مخبزة ، مداخن مصانع ، سور ، كلب ، سروال ولادي . غرفة ، جورب وحذاء ، مبراة ، إشارة مرور ضوئية ، حصان ، ديك ، سبورة سوداء (مدرسية) ، قميص .

كلمات للحفظ . مطر ، اجتماع ، حريق ، يوم ، عراك ، فصيلة ، مسرح ، خطأ ،قوة ، لقاء ، إجابة ، مصيبة ، عيد ، جار ، عمل .

توضع البطاقات الثلاثون التي تتألف منها السلسلة في صفوف ومن غير ترتيب أمام الطفل ، على أن يراها جميعاً . ومن ثم يقول له المجرب : « عليك أن تحفظ مجموعة من الكلمات . ولكي يكون من السهل القيام بذلك ، عليك ، في كلّ مرّة أذكر فيها كلمة ، أن تختار البطاقة التي تساعد على تذكر هذه الكلمة فيما بعد . وللمثال ، إليك الكلمة الأولى التي يجب حفظها . . . (تبعاً للسلسلة المقترحة . فاذا كانت الرابعة ، فالكلمة هي المطر) . إن المطر هنا لم يرسم في أية بطاقة ، ولكن بامكانك اختيار البطاقة التي تساعد على حفظ هذه الكلمة » . وبعد أن ينتقي الطفل البطاقة ، يضعها المجرب جانباً ثم يسأله : « كيف تذكرك هذه البطاقة بالمطر ؟ » . وإذا ماأقبل الطفل على العمل دون رغبة ، أمكن طرح هذه الأسئلة بعد عرض الكلمة الثالثة أو الرابعة . على أن توضع جميع البطاقات المختارة جانباً . وبعد مضي ٤٠ دقيقة أو ساعة ،

أي قبيل نهاية الدراسة (بعد إجراء تجارب أخرى تماماً) تعرض البطاقات على الطفل الواحدة تلو الأخرى وفق ترتيب معيّن ، ويطلب منه أن يتذكر من أجل حفظ أية كلمة تمّ اختيار هذه البطاقة . ومن الضروري ، أثناء ذلك ، أن يسأل المجرب الطفل : كيف تمّ له أن يتذكر ، أو كيف ذكرته هذه البطاقة بالكلمة المقابلة .

شكل المحضر

الكلمات	البطاقة المختارة	تفسير العلاقة من أجل الحفظ	الاستعادة	تفسير العلاقة

توضيح حول المحضر : يمكن كتابة الكلمات مسبقاً قبل بداية التجربة . بيد أن هذا ليس مناسباً ، لأن تفسيرات الطفل وأسئلة المجرب والمواصفات الأخرى لسير التجربة قد تبدو متفاوتة في الحجم . وتتخالل مجرى التجربة أفعال الطفل وأقواله في بعض الأحيان ، وعندئذ يثبتها المجرب بمحاذاة الحقول الثلاثة الأولى من المحضر ، يستأنف التجربة بعد ذلك . إلاّ أن من الضروري إعداد الورقة المخططة بالشكل المناسب. ولدى استعادة عكس الكلمة المقابلة توضع إشارة (+) فقط فيما اوكانت الكلمة المستعادة صحيحة . وإذا مااستعاد الكلمة بوضوح ، كأن يختار السور لكلمة جار ، ويقدم تفسيراً عند اختياره لها ، فلا حاجة لسؤاله مرة ثانية . على أن إعادة السؤال ، في كثير من الحالات ، عندما تكون الاستعادة خاطئة ، تقدّم معطىً قيماً يتعلق بخصائص التداعيات .

تُعنى دراسة أ . ن . ليونتيف بمقارنة الحفظ المباشر بالحفظ الوسيطي لمادة معينة عند الأطفال من مختلف الأعمـار ، وكذا الراشدين . ولم يتعرض الباحث للخصائص الفردية للمجرب عليهم بوساطة هذه

الطريقة . فالمحاضر التي يقدمها تتحدث عن أوجه الفروق الفردية في أساليب تنفيذ المهمات . غير أن العلائم المحددة لأمراض الذاكرة والتفكير لم تكن موضوع دراسته .

وعلى العموم فان القيام بهذه المهمة على جانب كبير من السهولة واليسر . فالبطاقة التي يختارها المجرب عليه ليس أمراً ذا قيمة على الإطلاق . إذ أن إقامة علاقة بين الكلمة والبطاقة يمكن أن يحمل طابعاً فردياً بحتاً ، كأن يستعمل المجرب عليه رسم البقرة ، مثلاً ، ليحفظ كلمة حليب ، لأنّ البقرة تعطي الحليب ، كما يمكنه اختيار رسم الخبز ، لأن الخبز يؤكل مع الحليب ، وأخيراً قد يختار المريض صورة شجرة ، معللاً ذلك بأن الشجرة تذكره بالقرية ، حيث شرب الحليب فيها .

وهنا لايوجد اختيار صائب وآخر خاطىء . والمهم أن يقيم المجرب عليه صلة ذات مغزىً ومضمون بين الكلمة التي ينبغي حفظها ، وبين ماهو مرسوم على البطاقة .

ويواجه ضعاف العقل صعوبات عندما يطلب منهم إقامة علاقات غير مباشرة ومعقدة ، حتى ولو أنهم فهموا التعليمات . فبعد أن يختاروا لوحة غصن شجرة التوت لحفظ كلمة غابة بصورة سهلة نسبياً ، لايتمكنون أبداً من اختيار لوحة لكلمة ليل أو لعب . وإلى جانب ذلك يتجلى الضعف العقلي (الفطري أو المكتسب) في عدم قدرة الطفل على الاحتفاظ بالعلاقة غير المباشرة . فعندما يريه المجرّب في نهاية التجربة بطاقة ، ويسأله عن الكلمة التي كان يجب أن تذكره البطاقة بها ، فانه يسمّي اللوحة فقط . فالتذكر عن طريق التداعي يبدو بالنسبة

له أمراً غير ممكن . إنّ الأطفال الذين لم يحفظوا كلمة واحدة من الكلمات المطروحة ، واكتفوا بتسمية البطاقات المختارة ، كثيراً مايعيدون الكلمات على نحوٍ أفضل نسبياً لدى استظهارهم لها بصوتٍ مرتفع (انظر طريقة الاستظهار : ١٠ كلمات) .

استعادة الحكايات

تستخدم هذه الطريقة لدراسة فهم النصوص .وحفظها ، وخصائص الكلام الشفهي والكتابي عند المجرب عليهم .

يجب على المجرب أن يحضر عدداً كبيراً (١٠ ــ ١٥) من النصوص المطبوعة على الآلة الكاتبة والملصقة على ورقٍ من المقوى ، والمكتوبة كذلك بأحرف كبيرة على يافطات . وينبغي أن تكون النصوص المختارة متفاوتة الصعوبة . ولعلّ هذا ماتوفره الأساطير والحكايات التي تحمل معنى مجازياً أو مبطناً إلى حد بعيد ، فهي تفسح المجال للمناقشة اللاحقة .

وهاكم بعض الأمثلة على هذه الحكايات :

حكايات للأطفال الصغار (مقتبسة من دراسة ل . س . سلافينا)

حكاية رقم ١

يحكى أن ولداً كان يدعى فانيا . خرج فانيا مع أمه إلى الطريق للنزهة . وهناك ركض فانيا مسرعاً ، فتعثر بحجر وسقط على الأرض . أصيبت قدم فانيا ، وصارت تؤلمه كثيراً . أخذت الأم فانيا إلى الطبيب . ضمد الطبيب قدم فانيا ، فتوقفت عن الألم .

حكاية رقم ٢

يحكى أن طفلة كانت تدعى ماشا . أرادت ماشا ذات مرة أن تذهب مع أمها للنزهة . قالت الأم لها : « يالك من طفلة وسخة ياماشا . اذهبي واغتسلي » . رفضت ماشا الغسيل ، فلم تأخذ الأم ماشا معها . وذهبت إلى النزهة وحدها . وعند ذلك اغتسلت ماشا بسرعة ، وركضت نحو أمها ، وراحت تتنزه معها .

حكاية رقم ٣

يحكى أن طفلة كانت تسمى ناتاشا . اشترى لها أبوها سفينة من الحانوت . أخذت ناتاشا حوضاً كبيراً ، وسكبت فيه الماء ، ثم ألقت السفينة فيه لتعوم بعد أن وضعت فيها أرنباً . انقلبت السفينة فجأة ، وسقط الأرنب في الماء . أخرجت ناتاشا الأرنب من الماء ، ونشفته ، ثم وضعته في السرير لينام .

حكاية رقم ٤

يروى أن طفلة كانت تدعى زينا . ذهبت زينا ذات مرة وحدها إلى الحديقة لكي تتنزه . وفجأة رأت عصفوراً صغيراً يئن على قارعة الطريق . تناولت الطفلة حباً من القمح وقدمته للعصفور ، ثم وضعته في العش .

حكايات للأطفال الكبار
الحارس السيء (حاميها حراميها)

أكلت الفئران الشحم الذي وضعته ربة البيت في القبو . حبست صاحبة البيت قطة في القبو . ولكن القطة أكلت الشحم واللحم والحليب .

النملة والحمامة

أرادت النملة أن تشرب، فنزلت إلى ساقية الماء . ولكن الموجة غمرتها ، فبدأت تغرق .

لاحظت حمامة كانت تطير بالقرب منها ذلك . قذفت الحمامة بعود إلى الساقية . تسلقت النملة على هذا العود ، ونجت من الغرق .

وفي اليوم التالي رأت النملة صياداً يحاول أصطياد الحمامة بالشبكة . اقتربت النملة من الصياد وقرصته في رجله . قفز الصياد من الألم وأفلت الشبكة . صفقت الحمامة بجناحيها وطارت .

منطق

وصل أحد الطلاب إلى بيته لقضاء العطلة . فوجد أباه في المطبخ . وكان الشيخ يتهيأ لإعداد عجة من ثلاث بيضات .

سأل الأب أبنه : « قل لي ماذا تعلمت في المدينة » . أجاب الابن بأنه درس المنطق .

لم يعرف الأب ماهو « المنطق » ، وطلب من ابنه أن يوضح له ماذا يعني هذا العلم .

أجاب الابن : « سأشرح لك الآن ماهو المنطق ، وسأبرهن لك منطقياً أن ماعندك في الجفنة ليس ثلاث بيضات ، وإنما خمس . فاصغ إليّ جيداً .

عندك في الجفنة ثلاث بيضات . وأنت تعلم أن العدد ٣ يتضمن العدد ٢ . فحاصل جمع بيضتين مع ثلاث بيضات هو خمس بيضات ».

أجاب الأب : « أوه ياولدي . . إنني أرى أنهم علموك كيف تعمل . سأقوم الآن بعمل العجة لي من البيضات الثلاث . أما أنت فحضّر العجّة من البيضتين المتبقيتين اللتين كشفت عنهما بمنطقك في جفنتي » .

الغراب الذكي

أراد الغراب أن يشرب . وكانت في بهو الدار جرّة فيها ماء ، ولكن الماء لم يكن إلا في قعر الجرّة . وكان من المستحيل على الغراب أن يصل إليه . فراح يرمي الحصى في الجرّة . وكان الماء يرتفع في الجرة ، كلما قذف الحصى فيها إلى أن أصبح بامكانه أن يشرب .

الصديقان

يحكى أن صديقين كان يتمشيان في الغابة ، وفجأة وثب عليهما دب . لاذ أحدهما بالفرار وتسلق شجرة واختبأ فيها . أما الآخر فقد بقي في الطريق . ولما لم يكن قادراً على فعل أيّ شيء . فقد سقط على الأرض وتظاهر بالموت .

دنا الدبّ منه وأخذ يشمه ، وقد توقف عن التنفس .

شمّ الدب وجهه ، فظنّه ميتاً . فتركه ومضى .

وعندما ذهب الدبّ نزل الصبي عن الشجرة وقال له ضاحكاً :

— ايه ، أيها الدب ، ماذا همس لك في أذنك ؟ . أجاب الدب :

— قال لي : إن أسوأ الناس هم الذين يتركون أصدقاءهم ويهربون وقت الشدة .

ويمكن أن يكون نظام إجراء التجربة متنوعاً : فيمكن للمجرب أن يقرأ النص ، كما يمكن أن يقرأه المجرب عليه ذاته . كما يمكن أن يطلب من المجرب عليه أن يحكي الحكاية شفهياً ، أو أن يقوم بذلك كتابياً . وتتغير الصعوبة النفسية للمسألة تبعاً للأسلوب المقترح : فالقراءة الصحيحة والمعبّرة التي يقوم بها المجرب تسهل على المجرب عليه فهم فكرة الحكاية ، بينما يستدعي إدراكها سماعياً المزيد من الجهد والكثير من تركيز الانتباه . ولدى قراءة المجرب عليه للنص بنفسه ، يسهل عليه تعويض نقائص الانتباه : إذ يستطيع قراءة بعض السطور أكثر من مرّة، والعودة إلى المقطع الذي قرأه في المرة الأولى دون انتباه كافٍ . بينما يكون فهم النص في هذه الحالة أكثر صعوبة . هذا ويحمل أسلوب استعادة النص بالنسبة للطفل أهمية خاصة . فاستعادة النص شفهياً هو ، بالطبع ، أسهل بكثير من التعبير عنه كتابياً . ويبقى للتعبير الكتابي الأفضلية الكبيرة ، باعتباره يضع بين يدي المجرب مادة موضوعية (كتابة الطفل) يمكن حفظها ، وإخضاعها للمزيد من التحليل والمقارنة . . . إلخ .

تجري التجربة مع أطفال الصف الخامس فما فوق ، حيث يقرأون ويكتبون بأنفسهم ، ومع الباقين ، حيث يسمعون ويتحدثون شفهياً . ويسجل المجرب الحديث الشفهي حرفياً بوساطة آلة للتسجيل أو بخط يده . غير أن ثمة العديد من الأوجه . فقد تعطى حكايتان على التوالي . ويمكن أن يتحول الانتباه الرئيسي من إعادة الحكاية من قبل المجرب عليه إلى المناقشة ، أي إلى الأسئلة والأجوبة المتعلقة بمحتوى الحكاية .

وتحمل طريقة « التجربة التعليمية » أهمية كبرى في حالة ماإذا عجز الطفل تماماً عن استيعاب مضمون الحكاية القصيرة ؛ فيبدأ المجرب ، وقتئذٍ ، باعادة الحكاية مراتٍ عديدة ، محاولاً ايصال محتواها إلى وعي الطفل بكل الأساليب المتاحة . ويسمح تحليل وسائل الاستظهار اللازمة لاستيعاب الحكاية بالحكم على أسباب اختلال العمليات المعرفية ودرجته .

ولعل بالإمكان ملاحظة التعبير السليم والحرفي تقريباً لتفاصيل بداية الحكاية مع عدم فهم المعنى المجازي والضمني في الدرجات البسيطة من الضعف العقلي . وهناك مؤلفات جمّة (ل . ف . زانكوف ، غ . م . دولنيف ، ف . إ . بينسكي) تتناول مسألة استعادة الأطفال المتخلفين عقلياً للنصوص .

* * *



الباب الثالث

خصائص تكوين شخصية الأطفال المتخلفين عقليا


Converted by Tiff Combine - (no stamps are applied by registered version)

الفصل الحادي عشر

المسائل العامة في تكوين الشخصية

الشخصية والبيئة الاجتماعية . خطأ نظرية النقص الخلقي عند الأطفال المتخلفين عقلياً . أهمية التكون السليم للحاجات .

يقصد بالشخصية الانسانية النامية عادة الشخصية التي تحمل عقيدةً معينةً ، وتعي منزلتها في المجتمع ، وتدرك أهدافها الحياتية ، وتملك القدرة على الفعل بصورة مستقلة لتحقيق هذه الأهداف . من هنا فان مسائل تكوين العقيدة والوعي الذاتي والاستقلالية تكتسي أهمية كبيرة في تربية الشخصية .

وتندرج مشكلة تكون شخصية الطفل المتخلف عقلياً ضمن المشكلات التي لم تعالج إلا قليلاً . وعليه فانها سوف تجد مكانها في هذا القسم من الكتاب في الحدود التي تسمح بها المرحلة الراهنة من تطور هذا المجال المعقد جداً .

وتتمثل النظرية التي يعتمد عليها علم النفس في الاتحاد السوفييتي في أن الشخصية تتكون تحت تأثير العلائق الاجتماعية والبيئة الاجتماعية التي يحدث في ظلها نمو الطفل ، أي تحت تأثير التربية بكل ماتحمله هذه الكلمة من معانٍ .

لقد بينت دراسات نفسيّة عديدة أن « الراشدين يُدخلون الطفل في عالم الواقع الاجتماعي » خلال مختلف مراحل تكون شخصيته (ل . إ . بوجوفيتش ١٩٦٨) ، وأنه تحت تأثير « الموقف الاجتماعي » تتشكل لدى الطفل منظومة محددة من الدوافع والحاجات .

وطبيعي أن لانخلص من خلال هذه النظرية إلى أن الخصائص البيولوجية الفطرية لعضوية الطفل لاتؤثر على صفات شخصيته . إنها تمارس هذا التأثير . ولكنها لاتقرر نموّه بشكل مسبق أبداً . كتب عالم النفس السوفييتي المعروف س . ل . روبنشتين ، في معرض توضيحه لنظريته التي يرى بموجبها أن أية مؤثرات خارجية تؤثر على الانسان بصورة غير مباشرة عبر الشروط الداخلية ، يقول : « إن المركب الفيزيولوجي الهام لهذه الشروط الداخلية يتمثل في صفات الجملة العصبية »(١) .

وهكذا ، وبالرغم من أن حالة الجملة العصبية وصفاتها هي عنصر من العناصر التي تؤلف مركب الشروط التي يرتبط بها النمو الشامل لشخصية الطفل ، فانه ينبغي أن لاينظر إليها على أنها المقرر لنمو الشخصيّة . **إن مايقرر نمو شخصية الطفل هي الشروط الاجتماعية لتربيته ، والبيئة التاريخية المحددة التي يترعرع فيها .**

وبذا تختلف نظريات الشخصية التي وضعها علماء النفس السوفييت ، بصورة جوهرية ، عن بعض النظريات الأخرى التي تنظر إلى شخصية الطفل ومزاجه كنتيجة مباشرة للصفات الموروثة المثبتة .

---

(١) س . ل . روبنشتين . مبادىء وسبل تطور علم النفس . موسكو ، منشورات أكاديمية العلوم التربوية في الاتحاد السوفييتي ، ١٩٥٩ ، ص ١١٧ .

إن هذا التذكير الموجز بالقضايا الأساسية لعلم النفس العام ضروري من أجل فهم كيفية تكون شخصية الطفل المتخلف عقلياً .

ولعلّ في هذه المسألة الأخيرة بالتحديد تبرز بعض التناقضات الايديولوجيّة بحدّة .

وتبعاً لما يتميز به الأطفال المتخلفون عقلياً من قصور في نمو تفكيرهم ، وضعف في استيعاب المفاهيم والقوانين العامة ، فانهم يبدأون بتبيين مسائل النظام الاجتماعي والمفاهيم الأخلاقية والأدبية بشكل متأخر نسبياً ، فتصوراتهم عمّا هو حسن وماهو سيء تحمل في مرحلة المدرسة الابتدائية طابعاً سطحياً جلياً . إنهم يتعرّفون بالقواعد الأخلاقية من المعلم والأهل والكتب ، بيد أنهم لايستطيعون التصرف وفقها دائماً ، أو استخدامها في موقف محدد وغير مألوف اعتماداً على المحاكات . فلا غرو ، إذن ، أن يستسلم الأطفال المتخلفون عقلياً للتأثيرات السيئة ، ويقومون بأفعال خاطئة نتيجة عدم التعقل أو عدم رسوخ المفاهيم الأدبية . فلننظر في أسباب ذلك .

إن تعليم المتخلفين عقلياً في بعض البلدان ليس إلزامياً . وفي بلدان أخرى يمكن أن يكون عملياً وفقاً على الأمر الميسورة فقط . فالمأفونون الذين يحرمون من التعليم والإعداد العملي كثيراً مايشكلون في ظل هذه الشروط نسبة مرتفعة من الخارجين على القانون . فعناصر الإجرام في تلك البلدان ، إذ تستغل عدم نضج عقل وشخصية الأطفال المتخلفين عقلياً ، إنما تحولهم إلى منفذين لمخططاتهم الإجرامية . ولقد أعطى كل من ش . ديكنز وب . بريشت وصفاً لمثل هذه التنظيمات الإجرامية التي تستخدم الأطفال والمقعدين للوصول إلى غاياتها . وعلى الرغم من

أنّ المؤلفّينَ لم يذكرا القصور العقلي عند الأطفال المورّطين في هذه التنظيمات ، إلاّ أن من الواضح أنهم يؤلفون نسبة كبيرة منها .

ويمكن معرفة أن عدداً كبيراً من المتخلفين عقلياً ومن الأطفال القاصرين نفسياً ، على وجه العموم ، يجدون أنفسهم في عداد الخارجين عن القانون من خلال النشرات الجافة التي توزع في الدول الرأسمالية .

وانطلاقاً من هذه المعطيات توصل بعض المؤلفين إلى نتائج خاطئة حول النقص الخلقي الذاتي عند قسم من الأطفال المتخلفين عقلياً ، أي حول نزعتهم الفطرية إلى السلوك العدواني واللاأخلاقي . وهذه آراء عارية عن الصحة تماماً . فلا يمكن لأي مرض دماغي أن يكون سبباً في ظهور النزعات المعادية للمجتمع واللاأخلاقية . فالطفل الذي يخالف قواعد النظام تحت تأثير مرض شديد ، إنما يفعل ذلك ، إما لأنه يفهم الظروف المحيطة به فهماً خاطئاً تماماً ، أو لأنه لايستطيع التحكم بتصرفاته ، وليس لأن المرض يرغمه على الفعل خلافاً لقواعد النظام العام . إن المرض لايعتبر سبباً للأفعال المعادية للمجتمع واللاأخلاقية التي يقوم بها الأطفال المتخلفون عقلياً ، وإنما السبب يتمثل في البيئة التي يعيش الطفل ويترعرع في ظلها .

قامت الطبيبة النفسية السوفيتية ت . إ . غولدوفسكايا ومساعدوها بدراسة لسيرة المريض بعـــد مرضه Catamnesis عند مجموعة من الأشخاص القاطنين في إحدى نواحي مدينة موسكو ، والذين أرسلوا إلى مدارس مساعدة منذ ٢٠ — ٣٠ عاماً . وقد تبين أن جميع هؤلاء الأشخاص تقريباً يمارسون العمل ويقومون بأود أسرهم ، ويعيشون حياة عادية . فالمهن التي أتقنوها توفر لهم إمكانية لكي يكونوا أعضاء

نافعين للمجتمع والأسرة . وأظهرت الدراسة الطبية النفسية الدقيقة وجود مجموعة متنوعة من الخصائص والنقائص في النشاط النفسي لهؤلاء الأفراد ، غير أنه لم يلاحظ خلال ذلك أي نقص خلقي شخصي مثبت . وتعتبر هذه المعطيات نموذجية . فالتلاميذ الذين يتعلمون في مدارسنا المساعدة يبدون عقب تخرجهم أناساً نامين ، إيجابيين من الناحية الأخلاقية على وجه العموم . هذا وينبغي تجنب الاعتقاد بأن ذلك يحدث حكماً لمجرد أنّ الأطفال يصبحون أكبر وأعقل .

إن تربية الأطفال المتخلفين عقلياً وتعليمهم على نحو سليم ضمن شروط اجتماعية مواتية لاتفسح المجال أمام تكوين المعتقدات السليمة لديهم فحسب ، بل وترسخها إلى حدّ كاف . ويتمكن المعلم أن يصل بمعتقدات الدارسين ، بصرف النظر عن محدوديتها بعض الشيء التي لامناص منها في المراحل الأولى ، إلى أن تتناسب بمضمونها مع المعايير الأساسية للأخلاق الاشتراكية .

ويعتبر القصور في النمو أو النمو الخاطىء للطبع والإرادة وسواهما من الوظائف النفسية العليا مضاعفة ثانوية تتكرر كثيراً ، ولكنها ليست حتمية في التخلف العقلي . وهكذا فلكي نتجنب هذه المضاعفة قدر الطاقة ، ينبغي اتخاذ تدابير خاصة والقيام بعمل دقيق . فتربية هؤلاء الأطفال وتكوين شخصيتهم في الاتجاه الصحيح أمرٌ في غاية الصعوبة ؛ وما النمو الملائم لشخصية التلاميذ في مدارسنا المساعدة سوى ثمرة للعمل التربوي المضني والخلاق الذي يقوم به معلمو هذه المدارس . لذا يجب تعريف معلم المستقبل منذ البداية بالمسألة النفسية الهامة التي تظهر في ميدان تكوين شخصية هؤلاء الأطفال ، فمن الضروري أن يمتلك

تصوراً عن خصائص الأطفال المتخلفين عقلياً ، التي تجعل من تكوين شخصيتهم عملية معقدة .

ولعلّ نمو الحاجات الثقافية عند الأطفال المتخلفين عقلياً مسألة من أهم المسائل وأصعبها . وتجدر الإشارة إلى أنّ هذه المسألة تطرح حتى في تربية الأطفال الأصحاء نفسياً . ولكي تصبح المعايير الأخلاقية والتصورات الأدبية التي يغرسها الراشدون أصيلة ، وتتحول إلى قناعات راسخة ، لابد وأن تجد مرتكزاً لها في الحاجات الروحية الذاتية للتلميذ .

ويمكن تحقيق الكثير (وليس كلّ شيء) لدى تكوين شخصية التلاميذ الأسوياء على حساب الايضاحات الكلامية والتعرف بتأثير الأعمال الفنية في المجال الانفعالي . . . إلخ . بينما تكون هذه السبل أقلّ فائدة عندما يدور الحديث عن الأطفال المتخلفين عقلياً . فتربية الطفل المتخلف عقلياً ، وتكوين شخصيته أصعب بكثير ، ويتطلب ذلك وقتاً طويلاً وجهداً كبيراً . إنّ هذه الصعوبات لاترجع إلى قصور في نمو التفكير عند هؤلاء الأطفال فقط ، بل وإلى النمو المتنافر لحاجاتهم .

وفي ظل النمو الطبيعي لشخصية الطفل السوي تنمو حاجاته بفعل شروط التربية السليمة وتتشابك مكونة سلماً معقداً ، ترتبط درجاته بعضها ببعض ، ولاتنمو ، هنا ، الحاجات العضوية الأولية و « تؤنسن » أكثر فأكثر فقط ، وإنما تتكون وتتعقد مختلف الحاجات الثقافية التي يتميز بها الانسان . فتنشأ الميول والحاجات ذات الصبغة المعرفية ، فترى الطفل تواقاً إلى إكتساب المعارف وقراءة الكتب وسماع الموسيقا والتمتع بالطبيعة وبالآثار الفنية .

وتعتبر حاجة الطفل إلى التقويم الاجتماعي ، الايجابي ، والاحترام من قبل الجماعة ، والعمل المبدع والمفيد للمجتمع ، واحترام الذات ، أي الشعور بأنّ نشاطه ينسجم مع قواعد السلوك المرعية ، من أكثر الحاجات الانسانية المعقدة ، التي يتمّ تكوينها في مدارسنا . ولقد عرضت عالمة النفس ل . إ . بوجوفيتش في دراستها السلم المعقد للحاجات عند الطفل الذي ينمو نمواً طبيعياً .

أما بالنسبة لنمو الحاجات العليا عند الأطفال المتخلفين عقلياً ، فان الأمر يختلف تماماً .

ذكر أحد روّاد تربية ضعاف العقل إ . سيفين أن الطفل المتخلف عقلياً الذي لم يلتحق بالمدرسة ذات التربية والتعليم الخاصيّن « لايعرف » شيئاً ، و « لايستطيع » القيام بشيء ، و « لايريد » شيئاً . ويعلّق إ . سيفين ، هنا ، أهمية كبرى على الظاهرة الأخيرة ، أي على عدم وجود أية رغبة أو طموح أو حاجة . واعتبر أن الطفل المتخلف عقلياً يمكنه معرفة الكثير ، شريطة أن يريد . إلاّ أن المصيبة ، كل المصيبة ، تكمن في ضعف الدوافع (غياب الميول والحاجات الروحية ، كما أسلفنا ،) . ويوجه الأستاذ ل . ف . زانكوف ، في معرض وصفه للملمح النفسي للتلاميذ المتخلفين عقلياً ، الانتباه إلى أنّ حب الاطلاع لدى الكثيرين منهم لم يصل في نموه إلا إلى درجة ضعيفة جداً ، وأن الدوافع لممارسة أنواع جديدة من النشاط لاتظهر عندهم إلاّ لماماً .

إن ضعف الدوافع عند الأطفال المتخلفين عقلياً متفاوت . ولكن الحاجات الأولية لدى الأكثرية متشابهة تماماً ، و مع مرور الزمن تزداد قوتّها الدافعة أكثر فأكثر .

وزيادة على ماسبق ، يلاحظ عند عدد من الأطفال الذين يتعلمون في المدارس المساعدة قابلية عالية لكف الرغبات نتيجة ضعف النشاط اللحائي أو استثارة التشكيلات ماتحت اللحائية للدماغ (وقد نجدهما في غالب الأحيان معاً) . فشهيتهم وظمأهم يتميزان بالتطرف والجموح، مثلما هو شأن الرغبات الجنسية التي نمت بصورة مبكرة (في ظلّ شروط سيئة) . وفي الحقل الطبي لايزال الجدل قائماً حول القضايا المتعلقة بما إذا كانت تظهر الرغبات الجنسية هذه بصورة تلقائية نتيجة للتطورات البيولوجية ، أم أنها لاتكتسب سلطتها المطلقة على الطفل إلا عندما تلقى نفسها وقد نبهها أحد ما أو شيء ما قبل الأوان . ومهما يكن من أمر ، فـإنّ تكوين شخصية الطفل من خلال هـذا الارتباط بين ميوله وحاجاته المعرفية من جهة ، ودوافعه العضوية الأولية من جهة ثانية يعتبر عملاً شاقاً .

حتى لولم نلاحظ القابلية لكف الرغبات ، ولم يكن ثمة سوى نمو بطيء وعسير للحاجات الروحية ، فانه يتعين علينا أن نتحدث عن نمو متنافر للحاجات . وتؤلف هذه التنافرية بالذات ، أو ، بتعبير آخر ، النمو غير المتناسب للحاجات مفتاحاً لفهم خصائص نمو شخصية الطفل المتخلف عقلياً وصعوباته .

• • •

الفصل الثاني عشر

الصفات الإرادية الشخصية الأطفال المتخلفين عقلياً

نقص المبادرة . جموح الحوافز . القابلية للايحاء والعناد . خصائص الدوافع .

تعتبر الارادة التي تتجلى في الأفعال الواعية والموجهة أهم صفة من صفات الشخصية جميعاً . وهي تتكون وتظهر ضمن شروط تاريخية محددة عبر النشاط المتنوع . ومعلم المدارس المساعدة ، باعتماده على المعطيات العلمية ، يكوّن لدى تلاميذه الإرادة وفقاً لأهداف التربية ومهامّها .

إن مسألة الارادة ، من وجهة نظر العلماء السوفييت ، هي ، قبل كل شيء ، مسألة تتعلق بمضمونها وبالدوافع والأهداف التي تعدّ حاسمة . وتبعاً لذلك يتعين النظر في بنية الإرادة . فاذا كانت تربية الإرادة عند الأطفال الأسوياء عملية طويلة ومعقدة ، فانها تؤلف ، بالنسبة للأطفال المتخلفين عقلياً ، عملاً أطول وأصعب ، الأمر الذي تفسره خصائص نموهم . ولعلّ المدخل الرصين والمتأني إلى الأطفال المتخلفين عقلياً ، الذي يعمل بموجبه في المدارس المساعدة السوفيتية يسمح ، ضمن أطر معينة ، بتطوير صفاتهم الإرادية .

يلاحظ الكثير من الباحثين نقصاً في المبادرة عند الأطفال المتخلفين

عقلياً ، وعدم قدرتهم على التحكم بأفعالهم والقيام بأعمال تتناسب مع الغايات البعيدة مهما كانت .

إن الأمثلة على ضعف إرادة الأطفال المتخلفين عقلياً مطروحة في الأعمال العلمية على نطاق واسع ، وهي معروفة لكل معلم بصورة جيدة . فاذا كان على الطفل أن يخيط الزر الذي انقطع ، فانه لايقوم بذلك ، إن لم يكن الخيط والإبرة تحت يديه ؛ إذ من الصعب أن يكون مبادراً . وإذا ماصادف صعوبة في حل ماهو مطلوب من مسائل ، ذهب إلى المدرسة دون أن يحلّها . وعلى الرغم من أن هذا الطفل يعرف جيداً أنّ الانقطاع عن الدروس ممنوع ، فانه لايذهب إلى المدرسة ، ويمضي مع ابن الجيران إلى السوق . إنه لايستطيع أن يخضع سلوكه إلى مسألة محددة . ولعلّ بالإمكان ملاحظة هذا السلوك الذي ينم عن ضعف الإرادة عند الأطفال العاديين أيضاً . ولكنه يظهر بجلاء أكثر لدى الطفل المتخلف عقلياً .

يشاطر ل . س . فيغوتسكي إلى حدّ كبير سيفين الرأي حول أهمية ضعف الدوافع ، ويتفق معه في قوله : « يكمن المصدر الرئيسي لقصور نمو الطفل المتخلف عقلياً بالتحديد في نقص التحكم بسلوكه الذاتي » .

بيد أنّ تبعية الطفل المتخلف عقلياً ، وانعدام المبادرة عنده ، وعدم قدرته على توجيه أفعاله وتذليل العقبات الصغيرة ومقاومة مختلف الإغراءات والمثيرات ، تقترن بعلاقات من نوع مناقض .

وللمثال ، فقد يظهر ، مثلاً ، أن الطفل المتخلف عقلياً ، إذا مارغب في الحصول على حصة إضافية من طعام حلو ولذيذ ، دونما

حق ، يبدي ثباتاً وإصراراً كبيرين ، ويكشف عن قدرته على تجاوز صعوبات معتبرة ، بل وعن بعض من الوسيلية والتبصر في السلوك .

ويمكن أن يتراءى مثل هذا التبصر ، أو حتى المكر الذي لايتوقعه المربي ، أي السلوك الوسيلي ، عندما تقتضي الضرورة إخفاء التصرفات ، أو الوصول إلى إشباع ميول أنانية معينة . ومن المعروف لدى العديد من المربين أن خريجي المدارس المساعدة كثيراً مايظهرون غائية كافية في أفعالهم محققين بذلك زيادة كبيرة في الأجور ، كما يتوجهون ضمن الشروط الحياتية العيانية ، ويتصرفون على نحو لابأس به . كتبت غ . إ . سوخاروفا تقول : « يكتسب مرضى المستوى البسيط من التخلف العقلي المسائل العملية بصورة مقبولة نسبياً ، ويهتمون كثيراً بمسائل استقرارهم المعيشي ، ويراعون خصائص الموقف المحدد جيداً ، ويتكيفون معه على نحو حسن »(١) .

وهكذا فان ضعف الإرادة لايظهر عند جميع المتخلفين عقلياً دوماً وفي كل شيء . إنه يتجلى فقط في تلك الحالات ، عندما يعرف الأطفال كيف يجب أن يتصرفوا ، ولكنهم لايحسون ، عندئذ ، بالحاجة إلى ذلك .

ولعلّ مثل هذه التناقضات الحادة تلاحظ عندما يدور الحديث حول المؤشرات الأخرى للإرادة . فيمكن مثلاً ، أن نلاحظ في الخمول الطبيعي وانعدام المبادرة في السلوك مايناقضها ظاهرياً كالجموح وعدم القدرة على مقاومة بعض الرغبات .

---

(١) غ . إ . سوخاروفا . محاضرات عيادية في الطب النفسي لمرحلة الطفولة (عيادة ضعاف العقل) ، الجزء الثالث . موسكو ، « ميديتسينا » ، ١٩٦٥ ، ص ٢٨ .

وغالباً مايكون الطفل المتخلف عقلياً في وضع لايمكنه من رفض مايرغب فيه بشكل مباشر ، حتى ولو كان ذلك في سبيل ماهو مهم وممتع ، ولكنه بعيد . وتبدو المسرات أو المصائب البعيدة ضعيفة وشاحبة الظلال أمام اللذات أو الحرمانات القريبة والمباشرة ، حتى ولو كانت ضئيلة .

وأخيراً تتبدى هذه التناقضات عند الطفل المتخلف عقلياً في موقفه إزاء تأثيرات المحيطين به . وتبرز ، في المقام الأول ، القابلية للايحاء والنظرة المستسلمة لتوجيهات الآخرين ونصائحهم ، وعدم الرجوع عن الخطأ ، ومقارنة هذه التوجيهات والنصائح مع الميول والاتجاهات الذاتية . فمن السهولة بمكان تحريض الطفل المتخلف عقلياً على الإساءة لأخته الصغرى المحبوبة ، وإفساد أو كسر أيّ شيء في المنزل مهما كان ضرورياً . وكثيراً مايحرض الطفل ليقول للمعلم شيئاً ما سخيفاً ووقحاً ، ويضحك الصف أثناء الدرس . وقد يبدي هؤلاء الأطفال ، إلى جانب ذلك ، عناداً غير عادي إزاء بعض توجيهات الآخرين ، ومقاومة جوفاء طويلة للبراهين المنطقية ، ورغبة جامحة في العمل على عكس مايطلب منهم .

إن كافة هذه التناقضات المفتعلة في تجليات الإرادة (انعدام المبادرة ، الجموح ، القابلية للايحاء ، العناد . . . إلخ) هي تعبير عن عدم نضج الشخصية .

ويتمثل جوهر عدم النضج هذا ، بالطبع ، في كل ماهو قصور في نمو الحاجات الروحية . إن جميع المطالب التي يقدمها المجتمع للطفل في مرحلة معينة يعرفها تلميذ المدرسة المساعدة عن طريق المعلم

والمربين الآخرين ، ولكنها لم تتحول بعد إلى حاجاته وميوله وطموحاته الخاصة . لذا فانه ينفذها دونما توتر أو جهد إرادي . والطفل يعرف (ليس بعمق كبير) دوافع الأفعال الدراسية والعملية التي يطرحها المعلم . إلا أنها لم تتحول إلى دوافع فعالة خاصة ، مستمدة من الحاجات ووعيها .

إن عدم نضج الشخصية ، وعدم نمو ضبط النفس والمعالجة العقلانية للانطباعات الجارية يؤديان إلى كثرة الاستجابات البدائية المباشرة على المنبهات الخارجية . ولقد أطلق كريتشمر تسمية الاستجابات البدائية على كافة الأفعال الاندفاعية التي تتم بصورة خاطفة ، كاستجابة على أي تأثير للوضع الخارجي ، كما لو أنها تتجاوز المجال العلوي من الشخصية ، فلا تخضع إلى علاقاتها أو حالاتها الحقة .

فالطفل يندفع ، مثلاً ، فيختطف ماهو ممتع بالنسبة له دون أن يفكر بما إذا كان من الممكن فعل ذلك ، أو أنه يندفع راكضاً خوفاً من شيء ما ، من غير أن يفكر بما إذا كان هذا ينقذه من الخطر .

ينسب ل . س . فيغوتسكي إلى الاستجابات البدائية كلاً من الاستجابة البسيطة التي تتم فور تفريغ الشحنات الانفعالية القوية (سورة الغضب) ، و « الإغلاقات القصيرة » التي تتحول الاندفاعات الوجدانية أثناءها إلى فعل غير مناسب مباشرة ، متخطية بذلك الشخصية برمتها . كأن يشعل الطفل النار في بيت الجيران بعد حصوله على علامة سيئة ، ثم يهرب من البيت خوفاً على حياة جدته المريضة . كتب ل . س . فيغوتسكي يقول : « . . . الاستجابة البدائية هي الاستجابة التي تتخطى الشخصية ، وبالتالي ، يتجلى عبرها القصور في نموها »(١) .

---

(١) ل . س . فيغوتسكي . تشخيص النمو والعيادة البيدالوجية للطفولة العسيرة . موسكو ، منشورات معهد علم نفس ذوي العاهات التجريبي ، ١٩٣٦ ، ص ٣٣ .

ولعل خضوع الطفل لتأثيرات الموقف الخارجي مباشرة ، أو لاندفاعاته الوجدانية ، وبالتالي ، غياب المعالجة الذاتية والمستقلة لتلك التأثيرات من منطلق المعتقدات والحاجات الروحية الخاصة ، هي أكثر تجليات عدم نضج الشخصية جذرية على صعيد الصفات الإرادية .

وجدير بنا أن نقارن ذلك بمعطيات ل . إ . بوجوفيتش . ترى هذه الباحثة أن شخصية الانسان تتكون على أساس استيعابه لأشكال الوعي والسلوك الاجتماعي ، وباعتبارها تكونت ، فانها تتلخص من الخضوع المباشر للتأثيرات السلبية للبيئة المحيطة .

وبكلمات أخرى ، فان شخصية الطفل تكتسب عند مستوى معين من النمو استقلالية إلى حدّ ما على الرغم من أنها ثمرة التربية . فالحاجات والميول الخاصة ، وماتتخذه الشخصية من نماذج سلوكية ، التي أضحت معياراً داخلياً معروفاً ، تمكن الانسان من رفض التأثيرات العارضة أياً كانت قوتها . إن الطفل الذي صار شخصية ، يستطيع أن يتجاوز بروح النقد التأثيرات السيئة العارضة والدوافع الأنانية المؤقتة أو الدنيئة الخاصة على حد سواء . وتتطلب هذه الاستقلالية بالذات ، أو بصياغة أخرى ، نضج الشخصية أعواماً طوالاً من جانب الأطفال المتخلفين عقلياً .

وتكاد الدراسات المخصصة لتحليل علامات نضج شخصية الأطفال الأسوياء والمتخلفين عقلياً التي تناسب العمر ، تكون معدومة تقريباً . ولعل دراسة السلوك الإرادي ، وخصائص الدوافع الذاتية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً التي قام بها إ . م . سولوفيف هي من أكثر الدراسات أهمية في هذا الميدان .

استخدم إ . م . سولوفيف في دراسته الطريقة التي وضعتها أ . كارستين ، مساعدة كورت لوين تحت عنوان « النفور النفسي » . ويطلب من الطفل (الراشد في تجارب كارستين) القيام بعمل سهل وطويل وآلي ، لايحمل أي معنى خاص . وتعطى التعليمات التالية : « حاول أن تعمل أكثر مايمكن ، وقدر ماتستطيع . ولكنك قل لي عندما لاترغب في الاستمرار بالعمل ، لنوقفه فوراً » . ويمكن أن يطلب وضع شُرط أو شطب أشكال . . إلخ . أما إ. م . سولوفيف فقد اقترح على الأطفال أن يضعوا نقاطاً داخل عدد كبير من الدوائر ، أو ، بشكل أدق ، الأصفار التي وُضعت في صفوف .

وينشأ لدى الأطفال أثناء تنفيذ هذا العمل صراع بين الدوافع . فالطفل سرعان مايمل العمل الذي لامعنى له . ويحل نتيجة لذلك ماوصفته أ . كارستين بـ « النفور النفسي منه » ، وتظهر الرغبة في التوقف عنه . بيد أن التعليمات ، وبشكل رئيسي ، المجرب الذي يجلس صامتاً ، يصبحان مصدراً لكثير من الدوافع : يجب الاستمرار في العمل ، ليس من المناسب ترك العمل ، ينبغي المضي في العمل احتراماً للمجرب ..

ويؤدي صراع هذه الدوافع بالأطفال إلى التوقف عن العمل أكثر فأكثر لفترة زمنية ، واللجوء إلى العديد من التغييرات المتنوعة لنظام العمل . وتقدم دراسة إ . م . سولوفيف(١) وصفاً معبراً ، يكاد يكون أدبياً ، لسلوك الأطفال النزاعي والتناقضي . وبما أن هذا العمل قد نشر

---

(١) إ . م . سولوفيف – إيليدينسكي . حول مايدعى بـ « النفور النفسي » وخصائصه عند الأطفال المتخلفين عقلياً كتاب « الطفل المتخلف عقلياً » . موسكو ، اوجبيبدغيز ، ١٩٣٥ .

منذ فترة طويلة ممّا لايتيسر لكل واحد الاطلاع عليه ، فاننا سنعرض مقتطفات من وصف سلوك ضعاف العقل أثناء هذه التجربة .

« يشرع المجرب عليه بالعمل برغبة وطيب خاطر . . . يضع النقاط في الدوائر بجد وحماسة ، دون أن يعير أي اهتمام لما يحيط به . . ولكنه ماان يمضي بعض الوقت ، حتّى يبدأ بالانقطاع عن العمل ، والاهتمام بماهو موجود في الغرفة ، وبالأشياء الموجودة على الطاولة ، والنظر من خلال النافذة ، ويلقي ببصره من وقت إلى آخر في مختلف الاتجاهات . . . من ثم تكثر هذه الأفعال المضطربة : يدور الطفل القلم ، ويحك رأسه . . . ويضرب بقدميه ، ويترك البعض من الأطفال الكرسي ليعملوا واقفين . . . يضعون ركبهم على الكرسي . . . إلخ ورويداً رويداً يتحول النشاط الممتع والشيق إلى نشاط لاأهمية له ، ومن ثم إلى نشاط غير ممتع وغير مقبول . . حتّى إلى نشاط لايطاق : يحاول الطفل الانقطاع عنه » .

إلاّ أن التعليمات والموقف من المجرب يعيقان النزوع إلى ترك العمل المملّ . كما أن الدوافع الفعالة على نحو مناقض تؤثر على نشاط الطفل وتحول دون تركه العمل .

« لكن إذا كان من غير الممكن والمناسب والمقبول رفض العمل تماماً ، فان من السهل التخلص منه لبعض الوقت » . وهكذا تظهر الفواصل في العمل ، وتصبح أكثر تكراراً ، وأطول زمنــاً . ويؤدي صراع الدوافع والنفور من العمل بصورة رئيسية إلى التغييرات الممكنة في نوعيته ، فيبدأ الأطفال بوضع النقاط ليس على شكل صفوف ، وإنما في اتجاهات مختلفة تماماً ، حيث يضعون شُرطاً مختلفة الاتجاه بدلاً من

النقاط ، ويشطبون دوائر ويغفلون أخرى ، وأخيراً يحاولون شطب دوائر صف بأكمله بخط واحد طويل ومتصل . « وتمثل التغييرات « انسحاباً » مبطئاً وحانقاً من العمل الممل . . . » .

وكلما استمر العمل ، تغيّرت (بصورة متفاوتة عند مختلف الأطفال) سرعته ونوعيته . هذا وتطرأ التغيرات التي أشرنا إليها آنفاً بهذا القدر أو ذاك لدى الجميع .

يتسم سلوك المجرب عليهم العاديين في تجربة « النفور » بتنوع دوافع النشاط الإضافية التي تولد بصورة مستقلة . فالراشد ، على سبيل المثال ، يصمم على العمل أطول فترة ممكنة لكي يختبر صبر المجرب نفسه ، والتلميذ العادي يحاول اختبار إمكانيته على التحمل، فيعمل لفترة أطول بالمقارنة مع بقية تلاميذ الصف . . . إلخ .

لقد أظهرت دراسة إ. م. سولوفيف ضعف هذه الدوافع الاجتماعية الذاتية عند الأطفال ذوي التخلف الشديد .

« يتوقف النشاط بسرعة بعد أن يصبح العمل بحد ذاته لايستهوي الطفل . . . إن نقص القدرة على التحكم بالسلوك الذاتي يحرم البلهاء من إمكانية إيجاد دوافع جديدة للقيام بالنشاط . . . وإن الحوافز الناجمة عن أكثر الدوافع بعداً لاتظهر . . . ويحدث النفور على نحو أكثر وضوحاً عند ذوي التخلف الشديد ، كما لوأنه يعكس وبشكل مضاعف جداً عملية الإشباع عند ذوي التخلف البسيط والأطفال العاديين » .

إن البلهاء يعملون ببطء شديد . ولاتوجد لديهم تغييرات في نظام العمل ، وإن وُجدت فهي فقيرة جداً ، مما يجعل نوعية عملهم تتردى بصورة حادة .

ووفقاً للمعطيات التي توصل إليها إ . م. سولوفيف ، فان علاقة مؤشرات العمل المتنوعة بمستوى التخلف العقلي ليست علاقة طردية دوماً . فأطفال المستوى البسيط من التخلف العقلي يعملون ببطء أكثر ، ولكن لفترة أطول ، بالمقارنة مع الأطفال العاديين . إن إ . م . سولوفيف لايقدم تفسيراً لذلك . ومن المحتمل أنه يأتي نتيجة النفوذ الكبير الذي يتمتع به المجرب عند المأفونين .

لقد استمرت الدراسة (بحث دورالسن ، مقارنة نتائج التجارب الفردية والجماعية . . إلخ) . وقد تدهشنا هذه الطريقة لما تقدمه من إمكانية كبيرة للتحليل النفسي الرصين . فالدراسة الراهنة أتاحت الفرصة لإخضاع المجال الدافعي عند الأطفال المتخلفين عقلياً (ضعف دوافع النشاط المشروطة ذاتياً) للتحليل .

ولكن ، هل نخلص من خلال هذه الدراسة إلى أن ضعف السلوك الإرادي ، وضعف الدوافع والثبات يخصان ، بالضرورة وباستمرار ، كافة الأطفال المتخلفين عقلياً ؟ لا . فهذا ليس إلا مظهراً نموذجياً من مظاهر عدم نضج الشخصية الذي نلقاه عند الأطفال المتخلفين عقلياً . وعلى مر السنين ، ومع اكتساب الخبرة الحياتية ، وخاصة من خلال التدريب العملي يطرأ تحسن تدريجي على عملية النضج ، وزيادة في استقلالية الشخصية . وهذا مايتفق مع النظرية العامة التي طرحها ل . س . فيغوتسكي حول نمو الوظائف النفسية العليا .

وطبقاً لنظرية ل . س فيغوتسكي العامة في النمو النفسي عند الطفل المتخلف عقلياً ، يطرح المؤلف ، هنا ، سؤالاً عما إذا كانت ظواهر ضعف الإرادة « Hypodulia » مرتبطة ، حتماً ، بالأفن . ويتفق

مع كريتشمر في أن الاستجابات البدائية التي تمّ عن ضعف الإرادة تمثل من الناحية النشوئية مستوى متدنياً من النمو ، ممّا يجعلها خاصية الأطفال الصغار والراشدين الذين لم تنضج شخصيتهم . ويتابع ل .س . فيفوتسكي القول بأن هذا المركب من الاستجابات البدائية غالباً مانصادفه لدى المأفونين بصورة استثنائية . ولكنه يشير إلى أن « نمط هذه الاستجابات لايعتبر نتيجة مباشرة للأفن نفسه ، وإنما هو لزمة ثانوية ، أو حتى أنه أبعد مايكون عن اللزمات المرتبطة بالعلة الأولى . . . »(١) . ويكتب بعد ذلك بقليل : « إننا نتعامل مع واحدة من النتائج البعيدة للأفن ، مع القصور في نمو الشخصية الذي يحمل أيضاً صفاً كاملاً من المظاهر التي تسم المأفون إلى حد ما »(٢) .

ويتضمن كتاب ب . إ . بينسكي (٣) الضخم دراسة خاصة بتنظيم نشاط الأطفال المتخلفين عقلياً وخصائص دوافعهم وغائيتهم . ويتناول الكتاب بالتحليل التجريبي نجاحات هؤلاء الأطفال وإخفاقاتهم أثناء قيامهم بمختلف أوجه النشاط المعرفي والعملي . كما يتعرض بالدراسة للشروط التي تؤثر على نجاح مختلف أوجه النشاط ، وكذا أسباب الإخلال بغائية الأفعال .

ولقد قاد تحليل المعطيات التجريبية التي تمّ الحصول عليها إلى النتائج

---

(١) ل . س . فيفوتسكي . تشخيص النمو والعيادة البيدالوجية للطفولة العسيرة . موسكو ، منشورات معهد علم نفس ذوي العاهات التجريبي ، ١٩٣٦ ، ص ٣٣ .

(٢) المرجع السابق ، ص ٣٣ .

(٣) ب . إ . بينسكي . الخصائص النفسية لنشاط التلاميذ المتخلفين عقلياً . موسكو . منشورات أكاديمية العلوم التربوية في جمهورية روسيا الاتحادية السوفيتية الاشتراكية ، ١٩٦٢ .

التالية : يتوجه الأطفال المتخلفون عقلياً في المسألة أثناء تنفيذ المهمات الانشائية بصورة سيئة ، ويضيعون عند مواجهة الصعوبات ، ولايختبرون نتائج أفعالهم، ولايقابلونها بالنماذج . وهم غالباً مايحلّون مسألة أكثر سهولة بدلاً من المسألة المطروحة .

وعندما يقوم الأطفال المتخلفون عقلياً بعمل ما ، فانهم يهتدون بأكثر الدوافع دنواً ، ولايستطيعون الاهتداء بالدوافع البعيدة إلا بصعوبة . لذا فان أفعالهم الموجهة نحو القيام بالأشغال المشخصة تتم برغبة أقوى ، وبصورة أفضل من الأفعال المعرفية .

وتتضمن دراسة ب . إ . بينسكي ، إضافة إلى التحليل الهام لبنية النشاط عند الأطفال المتخلفين عقلياً ، توجيهات قيمة تتعلق بالأساليب والطرائق التي تساعد على رفع نوعية نشاطهم الدراسي والعملي . كما تشير إلى علاقة الأفعال الإرادية وغائيتها عند هؤلاء الأطفال بمستوى نمو حاجاتهم . وفي هذا السياق يرتبط نمو الصفات الارادية عند الأطفال ، وخضوع أفعالهم للدوافع البعيدة والعقلانية ارتباطاً مباشراً بمستوى نمو الحاجات .

* * *

الفصل الثالث عشر

خصائص المجال الانفعالي

المشاعر والبيئة . علاقة المشاعر بالحاجات . المشاعر والعقل . الخصائص المرضية للأمزجة .

تحمل المشاعر طابعاً اجتماعياً ، شأنها في ذلك شأن بقية صفات الشخصية ، وهي غير مباشرة ومشروطة بالعلائق الاجتماعية الواقعية . ويتجلى اتجاهها فيما يسرّ الانسان ويحزنه . ويتكون اتجاه المشاعر هذا لدى الأطفال في مجتمعنا على نحو يستجيب لأهداف التربية الاشتراكية ومهامها .

إن المدرسة المساعدة مدعوة لتكوين الشعور الرفاقي والجماعي عند الأطفال ، واحترام الكبار الذين يسهرون عليهم ، والشعور بالرضى عن النجاحات التي تحققت في مجال العمل والدراسة . . إلخ . وعلى طريق تحقيق هذه الأهداف تعترض المربين في المدارس المساعدة صعوبات جمة ترتبط بخصائص نمو الأطفال المتخلفين عقلياً .

ويوفر التعرف بعلم نفس الطفل المتخلف عقلياً إمكانية رؤية الطريق الذي يستطيع المربي أن يؤثر ، عبره ، على المجال الانفعالي عند تلاميذه بصورة مباشرة أو غير مباشرة قصد إنمائه وتسوية عيوبه وتصحيحها .

إن المشاعر ، باعتبارها شكلاً خاصاً من أشكال انعكاس الواقع على صورة انفعالات ، ذات ارتباط مزدوج . فهي ترتبط بما إذا كانت الحاجات قد أشبعت أم لم تشبع ، ومنه فهي تحمل في الغالب طابعاً متناقضاً . فكل موضوع يلبي هذه الحاجة أو تلك عند الانسان يستدعي انفعالات ايجابية . أما الموضوعات التي تحول دون تلبية الحاجات فتستدعي انفعالات سلبية تبعاً لذلك . لقد شاع في علم النفس العام تقسيم المشاعر إلى (انفعالات)(١) عليا ودنيا . فتلبية الحاجات الروحية يستدعي المشاعر العليا ، بينما يستدعي اشباع الحاجات العضوية المشاعر الدنيا .

إلا أنه ينبغي أن تكون علاقة الموضوع أو الظاهرة أو الحادثة بالحاجة مدركة أيضاً . إذ يمكن أن يُكبت الانفعال المتشكل ، أو يتحوّل بصورة عقلانية ، كما يمكن أن يصبح مصدراً ودافعاً لولادة التفكير .

وتعتبر المشاعر العليا — الشعور الجماعي ، والشعور الصداقي والرفاقي ، والاحساس بالشرف وسواها — خليطاً من الفكر والشعور .

وعلى هذا النحو فالمشاعر تربطها بالعقل علاقة وثيقة ومتبادلة . وهنا يتجسد ارتباطهما الثاني .

لقد كُرس عدد غير قليل من المؤلفات العلمية والأدبية للعلاقة المتبادلة والمعقدة بين المشاعر والعقل . فالى أرسطو ينسب القول المأثور : « الرغبة أب الفكر » . وكتب الطبيب النفسي ب . ب . غانوشكين يقول : « لكي يعلو الشعور على العقل ، لابد أن يكون العقل ضعيفاً » .

---

(١) انظر ، على سبيل المثال ، « علم النفس » ، باشراف أ . أ . سميرنوف ، أ . ن . ليونتيف واخرين . موسكو ، اوجبيدغيز ، ١٩٥٦ .

ولقد سقنا في الفصل التاسع فكرة ل . س . فيفوتسكي حول تغير وديناميةالعلاقة الارتباطية بين التفكير والمشاعر (العواطف ، الأهواء) .

ويتجلى عدم نضج الطفل المتخلف عقلياً ، الذي يرتبط ، في المقام الأول ، بخصائص نمو حاجاته وذكائه ، في عدد من خصائص المجال الانفعالي عنده .

أولاً – تبقى مشاعر الطفل المتخلف عقلياً غير متمايزة إلى الحد الكافي فترة طويلة من الزمن . وهو ، بهذا ، يشبه الوليد بعض الشيء . إن من المعروف أن مدى الانفعالات عند الأطفال الصغار يكون قصيراً ؛ فتراهم إما مبتهجين ، فرحين جداً بشيء ما ، أو ، على العكس ، حزينين ، باكين – ويمكن أن نلاحظ لدى طفل عادي أكبر سناً مجموعة من التدرجات المتنوعة في الانفعالات . فمن المحتمل ، مثلاً ، أن يستدعي الحصول على علامة جيدة عند هذا الطفل الحيرة أو السعادة أو الشعور بالأنفة المقبولة . . إلخ . أما انفعالات التلميذ المتخلف عقلياً فهي أكثر بدائية وازدواجية : إنه يحس إما بالرضى أو عدمه ، وتنعدم لديه التدرجات الدقيقة والمتمايزة في الانفعالات تقريباً .

ثانياً – غالباً ماتكون مشاعر الأطفال المتخلفين عقلياً غير ملائمة أو متناسبة ، من حيث ديناميتها ، مع تأثيرات العالم الخارجي . فقد نجد لدى البعض ليونة وسطحية مفرطتين في الانفعالات إزاء حوادث حياتية خطيرة وانتقالاً سريعاً من مزاج إلى آخر ، بينما نجد عند البعض الآخر (وهذا مانصادفه بكثرة) قوة خارقة ، وخمولاً في الانفعالات التي تنشأ لأسباب واهية . وللمثال ، يمكن أن تستدعي الإساءة البسيطة استجابة انفعالية عنيفة وطويلة . فالطفل الذي يرغب في الذهاب إلى

مكان ما ليلتقي بأحد الأشخاص .. إلخ لايستطيع فيما بعد أن يتخلى عن رغبته حتى ولو أصبح ذلك ليس مجدياً .

إن التـــأثير الكبير للانفعالات الأنوية Egocentriques عـــلى الأحكام التقويمية واحد من مظاهر عدم نضج شخصية الطفل المتخلف عقلياً . فالطفل يقدر عاليـــاً من هو مقبول بالنسبة له وقريب منه . كما أنه لايقوّم الأشخاص فحسب ، بل وأحداث الحياة المحيطة ــ فما هو مألوف حسن .

يرى ل . س . فيفوتسكي ، في معرض تحليل نظرية ك . لوين حول دور البرود الوجداني (والمقصود هو الاستعداد الانفعالي) عند الطفل المتخلف عقلياً ، أن النقطة المركزية القيمة في هذه النظرية تكمن في فكرة وحدة العمليات الوجدانية والعقلية . ومع هذا فانه ينتقد ك . لوين في فهمه السكوني والميتافيزيقي لهذه الوحدة . كتب فيفوتسكي : « تعرف المستويات الأولى لنمو الذكاء ، في حقيقة الأمر ، ارتباطاً مباشراً إلى هذا الحدّ أو ذاك بالانفعال » (أي أن الرغبة هي ، في الجوهر ، أب الفكر ، أو على الأصح ، الحاجات هي هذا الأب المشترك) . إلا أن هذه العلاقات تتغير مع نمو شخصية الطفل .

كتب ل . س . فيفوتسكي ، متحدثاً عن الوظائف النفسية العليا كواحد من الموضوعات الرئيسية في نظريته ، يقول : « . . . يسير الفهم والاستيعاب يداً بيد . . . » « تكتسب وظيفة الفهم إمكانات أخرى على الفهم . إن الفهم يفيد الاستيعاب إلى حدّ بعيد . وبنفس القدر تعتبر الطبيعة الذهنية والانفعالية خاصية أخرى من خواص الوظائف النفسية العليا . والحق أن التفكير والانفعال يمثلان جزأين من كل واحد ، هو الوعي الإنساني » .

إن انتقال الطفل من الأشكال الدنيا إلى الأشكال العليا من الحياة الانفعالية ، أو بتعبير آخر ، ان نموّ المشاعر الدليا ترتبط ارتباطاً مباشراً بتغيّر العلاقات بين الانفعال والذكاء .

• ويتجلى ضعف التنظيم العقلاني للمشاعر في أن الأطفال لايوجهون مشاعرهم تبعاً للموقف وبمقتضاه ، ولايستطيعون إرضاء أيّ من حاجاتهم في فعل آخر يقوم مقام الفعل الذي عزموا على القيام به منذ البداية . إنهم يبقون طويلاً دون أن يجدوا مايعزّون به أنفسهم بعد إساءة ما ، ولايرضون بأي شيء يقدم إليهم بديلاً عن الشيء الذي كسر أو ضاع ، مهما كان هذا الشيء شبيهاً به ، أو حتى أفضل منه . وبوسع الطفل المتخلف عقلياً أن يفهم أنّ المعلم الذي أحزنه لم يكن ليرغب في الإساءة إليه مطلقاً ، ولكنّ مقدمات الحكم لاتساعده على كظم غيظه .

ويؤدي ضعف التنظيم العقلاني للمشاعر كذلك إلى تأخر وصعوبة تشكل مايسمى بالمشاعر الروحية السامية : الشرف ، الشعور بالواجب والمسؤولية ، نكران الذات . . . إلخ عند تلاميذ المدرسة المساعدة . فتشكل هذه المشاعر يقتضي تضافر المشاعر والتفكير . وضعف التفكير يكفّ هذه العملية . إن هذه المشاعر يمكن تربيتها عند الأطفال المتخلفين عقلياً . وللوصول إلى ذلك يجب القيام بعمل تربوي خاص . ومادامت هذه المشاعر لم تتكون ، فان الحاجات الأولية ، وبالتالي الانفعالات ، تحتل مكانة أكبر مع تطور الطفل بصورة تلقائية .

إن العمل الدؤوب الذي يقوم به المعلم والأهل في حينه بهدف

إنماء الذكاء وتكوين الحاجات الروحية هو وحده الذي يساعد على تكوين المشاعر السامية ، ويفسح المجال أمامها لتمارس دور الريادة .

وإلى جانب القصور العام في نمو الحياة الانفعالية عند الأطفال المتخلفين عقلياً ، نلمس ، في بعض الأحيان ، مظاهر شعورية مرضية ، ينبغي على المعلم معرفتها ، ويستخدم ، وفقاً لذلك ، المدخل النفسي والتربوي الحاذق مع الطفل المريض .

ولعلّ من بين تلك المظاهر ، مثلاً ، ظواهر ضعف الاستثارة المتدثلة في استجابة الأطفال في حالة التعب أو الضعف العام للعضوية بالهيجان على كل الأمور التافهة .

ويلاحظ التموّر Dysphoria لدى الكثير من الأطفال ، ولاسيّما من يحمل منهم صدمات أو يعاني من مرض الصرع أو زهري الجملة العصبية . والتموّرات هي اضطرابات عرضية في المزاج ، تحلّ دونما صلة بالظروف المحيطة ، وفي غياب كل التأثيرات الخارجية السيئة . وهي تظهر عند تلاميذ المدارس المساعدة على نحو مايأتي : فالتلميذ الذي كان ، ولوقت طويل ، هادئاً ومطيعاً ومتزناً وودوداً مع زملائه ومعلّمه ، يدخل فجأة إلى الصف منقبضاً ، حزيناً ، يستجيب لملاحظات معلمه ودعابات أترابه البريئة بحنق شديد . وما أن يمرّ يوم أو يومان حتّى يزول اضطراب المزاج هذا بصورة تلقائية دون أن يترك أي أثر . وإذا لم يعرف المعلم أن نوبة التموّر لدى هذا التلميذ ، وراح يستفسر عن أسباب هذا المزاج السيء ، بل ويعاتبه على ذلك ، فمن المحتمل أن يرد بالدموع ، أو بأي تصرف طائش مفاجىء . أما إذا عرف أن فترة التمور قد حلّت لدى هذا الطفل ، فمن الأفضل أن لايسأله عن ذلك .

وقد يتخذ هذا الاضطراب ، في بعض الأحيان ، مظهر المزاج الخاص ، المرتفع دون أيّ سبب أيضاً – وهذا مايسمى بالجذل Euphoria . . ويختلف الجذل عـن المرح العادي الذي لايحول دون الاستجابة برهافة عالية على أحداث العالم الخارجي ، في أن الأطفال ، من خلاله ، يصبحون غير قادرين على الاحساس بالواقع الموضوعي . فهم يستمرون بالضحك والمرح ، ويشعرون بأنهم سعداء حتّى بعد حصولهم على علامة ضعيفة أو بعد إخراجهم من الصف . . . إلخ . ويتوجب على المعلم ، في حالة ما إذا اتخذ الجذل طابعاً بيناً ، أن يتعامل مع هذه الظاهرة المرضية بحذر . فالجذل يمكن أن يكون علامة بداية تفاقم المرض .

وثمة أختلال آخر في الحياة الانفعالية يعتبر نذيراً بدنو المرض ، وهو السدر Apathia . فقد يطرح تلاميذ المدرسة المساعدة في بعض الأحيان أفكاراً ، ويكشفون عن أمزجة ليست من سمات الطفولة في شيء : اللامبالاة بالحياة والناس ، وعدم الرغبة في الحركة والفعل ، فاقدين ، من خلال ذلك ، كل ميل وطموح طفولي . لذا ينبغي النظر إلى هذا السدّر من جانب المعلم على أنه علامة من علامات المرض ، ويدفعه إلى عرض الطفل على طبيب نفسي – عصبي فوراً .

إن الانفعالات المسيطرة والغالبة عند طفل ما ، إذ تثبت تدريجياً ، تؤلف هذه التباينات ، أو تلك في خصائص الطبع (التجهّم ، الاستثارة ، الغضب ، اللامبالاة ، المرح ، الطيش . . إلخ) . فمن الضروري ، بالطبع ، أن يعرف الأهل والمربون في المدرسة المساعدة هذه القرائن ويأخذوها بعين الاعتبار .

* * *



الفصل الرابع عشر

تكوّن التقويم الذاتي

التقويم الذاتي ونمو الشخصية . خصائص التقويم الذاتي عند الأطفال المتخلفين عقلياً .

يعتبر تكوّن التقويم الذاتي على نحو سليم ـ حسب معطيات ل . إ. بوجوفيتش ـ واحداً من أهم عوامل نمو شخصية الطفل . من هنا يبدو واضحاً أنّ على معلمي المدارس المساعدة الالمام بالمعلومات الضرورية ، المتعلقة بعلم نفس التقويم الذاتي .

ويتكون التقويم الذاتي الثابت تحت تأثير تقويم الآخرين (الراشدين والأطفال) والنشاط الذاتي الذي يمارسه الطفل والتقويم الذاتي لنتائجه .

وإذا لم يكن بمقدور الطفل تحليل نشاطه ، وكان تقويم الآخرين يتغير في الاتجاه السلبي ، فان ذلك يؤدي إلى ظهور انفعالات وجدانية حادة . وإذا تكون لدى الطفل ضمن الأسرة تقويم ذاتي إيجابي وطموحات تتناسب معها ، ولاقى عقب ذلك تقويماً سلبياً في الروضة أو المدرسة ، فسيظهر الكثير من الأشكال السلوكية السلبية (الحساسية ، العناد ، المشاكسة . . إلخ) . وتثبت هذه الأشكال السلوكية مع استمرار هذه الحالة وبقائها فترة طويلة ، لتصبح خصائص ثابتة للشخصية . وتؤكد ل . إ . بوجوفيتش على أن الصفات السلبية للشخصية تنشأ كاستجابة

لحاجة الطفل إلى الهروب من المشاعر الوجدانية المؤلمة ، المرتبطة بفقدان الثقة بالنفس .

ويمكن لهذه المعطيات التي تمس قواعد السلوك أن تسمح بفهم الكثير من خصائص تكون شخصية الطفل المتخلف عقلياً .

فلنتعرف ، الآن ، على الخصائص النفسية للتقويم الذاتي عند الأطفال المتخلفين عقلياً .

يخضع التقويم الذاتي عند الطفل المتخلف عقلياً في ظلّ ظروف التربية العادية لتأثيرات حادة ومتباينة بشكل دائم ومستمر . فالأهل لايعطفون على الطفل مادام صغيراً ، ولاسيما في تلك المراحل التي يتم الكشف خلالها عن مرض في الجملة العصبية ، فحسب ، بل ويفرحون لأبسط نجاح وأصغر إنجاز يحققه . كما أن الطفل نفسه ينزع إلى تقويم ذاته تقويماً عالياً . وهنا تنشأ لديه طموحات كبيرة في أن يكون مركز انتباه الراشدين واستحسانهم وملاطفتهم . إلاّ أنه سرعان مايلقى نفسه في روضة الأطفال ، أو وسط جماعة من أطفال الحي ، الأمر الذي يلحق بالتقويم الذاتي إصابة بليغة .

وليس هناك أشدّ فداحة من الأضرار المعنوية التي تُمنى بها شخصية الطفل المتخلف عقلياً حين يجد نفسه خطأً في المدرسة العامة ويباشر دراسته فيها .

وإذا ماظلّ الطفل في المدرسة العامة فترة قصيرة ، فانّ هذا المدى الزمني الذي يعتبر ثقيلاً سوف يُنسى إلى حد كبير فيما بعد . ولكنه إذا مااستمر فيها أعواماً ، فان الإخفاق المستمر والمتواصل سيؤدي إلى نشوء صفات الشخصية السلبية وتعزيزها .

وغالباً مايتضاعف هذا الضرر ، وتلك الإصابة بمختلف أنواع المضاعفات ضمن الأسرة . فقد لايتمكن الأب ، مثلاً ، من إخفاء ضيقه وحزنه الشديد على ولده « الفاشل » ، بينما تطنب الأم في « إطرائها » له ، محاولة بذلك تعويض هذا الشعور بعدم الرضى . وقد يصبح الطفل الصغير السليم نفسياً مصدر الإهانات في بعض الأسر ؛ فهو مع نموه يسبق أخاه (أو أخته) المتخلف عقلياً دراسياً ، ويؤكد على تفوقه باستمرار دون أن يفهم الموقف .

يحلل ل . س . فيفوتسكي تلك المعطيات الهامة التي حصل عليها دوغريفي ، والمتعلقة بالتقويم الذاتي عند الأطفال المتخلفين عقلياً ، ويقدم تفسيراً لها .

درس دوغريفي التقويم الذاتي عند المأفونين ، مستخدماً طريقة تجريبية بسيطة ، ولكنها طريفة . فقد عرض على الطفل ثلاث حلقات ، واتفق معه على أن تمثل إحدى الحلقات الطفل نفسه ، والحلقة الثانية — زميله ، والثالثة معلمه . وطلب منه أن يقيم خطوطاً تمتد من هذه الحلقات إلى الأسفل ، حيث يكون أطولها من نصيب الأذكى ، والثاني من نصيب الأقل ذكاءً ، وهكذا . . .

وفي هذه التجربة عادة مايقيم المأفون أطول خط من الحلقة التي تمثله — وقد اقترح ل . س . فيفوتسكي تسمية هذا العرض من أعراض التقويم الذاتي المرتفع عند المأفونين باسم دوغريفي .

يتفق ل . س . فيفوتسكي مع دوغريفي في أن غياب النقدية عند المأفون وهذا التقويم الذاتي المرتفع يرتبطان بقصور نمو الذكاء العام . غير أنه يكمل تجـارب دوغريفي وتفسيرها . فيرى أن التقويم الذاتي

المرتفع ، الذي غالباً مانصادفه عند المأفونين والبلهاء هو مظهر للصيغة الانفعالية العامة للتقويم الذاتي لدى الطفل الصغير وعدم النضج العام للشخصية .

ويشير ل . س . فيغوتسكي إلى احتمال وجود آلية أخرى لتشكل عرض التقويم الذاتي المرتفع . فقد ينشأ هذا العرض كتشكيلة تعويضية مزاجية كاذبة رداً على التقويم السلبي من قبل الآخرين . ويعتقد ل . س . فيغوتسكي أن دوغريفي يجانب الحقيقة إلى حد بعيد حينما يرى أن من غير الممكن أن يشعر المأفون بالنقص ، وبما ينشأ على أساسه من ميل إلى التعويض ، مادام راضياً عن نفسه . ووجهة نظر فيغوتسكي عكس ذلك ، فهو يعتبر أن المبالغة في التقويم التعويضي الكاذب لشخصيته ، تظهر بالتحديد على خلفية الضعف والشعور بالنقص .

درس طلاب كلية علم نفس ذوي العاهات في معهد موسكو للتربية (س . ت . بايكنوف ، د . أ . أوخاديفا ، ت . ن . سيماكوفا ، س . ن . أليوشينا ، ن . إ . لوكوت) التقويم الذاتي عند الأطفال الذين يدرسون في صفوف واحدة من المدرسة المساعدة والمدرسة العامة بطريقة تختلف عن الطريقة السابقة إلى حد ما . ولقد تبين أن التقويم الذاتي لتلاميذ الصفين الثاني والثالث من المدرسة المساعدة أعلى بكثير ممّا هو حاله عند تلاميذ المدرسة العامة . ويصبح هذا الفرق فيما بعد (من الصف الرابع حتّى السادس) أقل بكثير . وما أن نصل إلى الصفين السابع والثامن حتّى يلاحظ من جديد تباين حادّ في طبيعة التقويم الذاتي ؛ حيث يصبح مستواه عند تلاميذ هذه الصفوف في المدارس المساعدة رفيعاً جداً . ولعلّ بالإمكان تفسير هذه المعطيات التجريبية في ضوء نظرية ل . س . فيغوتسكي . فالتقويم الذاتي لدى الصغار

يرجع إلى العلة الانفعالية . ومع مرور الزمن يصير أكثر تلاؤماً ، بينما يتشكل التقويم الذاتي التعويضي الكاذب والمبالغ فيه في مرحلة متقدمة من العمر . ويؤدي عدم ثبات التقويم الذاتي الذي يلاحظ عند بعض الأطفال المتخلفين عقلياً إلى أن يؤثر الموقف التقويمي (موقف الاستجواب ، المراقبة . . إلخ) عليهم تأثيراً سلبياً . ولقد كرس ب . إ . بينسكي(١) لهذا الموضوع دراسة خاصة ، وأوضح من خلال مقارنة كيفية القيام بمهمة حركية ضمن شروط عادية وشروط « الموقف التقويمي » أن تلاميذ المدرسة العامة والراشدون الأسوياء يقومون بعملهم بكيفية سيئة إلى حد ما (يعملون بسرعة ، ولكن بعدد كبير من الأخطاء) .

وأظهرت دراسة الأطفال المتخلفين عقلياً أن عدد الأخطاء يزداد لدى قيام هؤلاء الأطفال بالمهمات في شروط الموقف التقويمي ، على الرغم من أنّ وتيرة العمل تبقى كما هو حالها في الموقف العادي . وهكذا فانهم لم يبدوا فعالية لتحسين العمل، في الوقت الذي كان يلاحظ تردي العمل تحت تأثير الموقف التقويمي .

وفي الوقت ذاته يمكن تفسير المعطيات التجريبية التي حصل عليها ب . إ . بينسكي انطلاقاً من أن علاقة الأفعال بالموقف التقويمي هي أضعف عند المتخلفين عقلياً منها عند تلاميذ المدرسة العامة . وجليّ أن من المتعذّر حلّ هذه المسألة إلا بالمدخل الفارقي في دراسة الأطفال المتخلفين عقلياً . فقد يظهر لدى بعض هؤلاء الأطفال تقويم ذاتي

---

(١) ب . إ . بينسكي . الخصائص النفسية لنشاط التلاميذ المتخلفين عقلياً . موسكو . منشورات أكاديمية العلوم التربوية في جمهورية روسيا الاتحادية السوفيتية الاشتراكية ، ١٩٦٢ .

متدن وهش ، لأنهم مقيدّون بالتقويم الخارجي كثيراً . بينما يكون التقويم الذاتي لدى البعض الآخر الأكثر تخلفاً مرتفعاً ، لأنهم نادراً مايستجيبون للتقويم الخارجي . وأخيراً ينبغي الأخذ بالاعتبار وجود التحرر الظاهريِ من التقويم الخارجي . ويمكن أن تنشأ هذه الظاهرة حتّى لدى الأطفال المكلومين والذين لايقدرّون أنفسهم حقّ قدرها ، ولكنهم ألفوا الاخفاق ، وأقاموا لأنفسهم حاجزاً دفاعياً من نوع خاص ضد التقويم الخارجي .

وتحمل طريقة دراسة تغيرّ مستوى الطموح في هذا السياق أهمية خاصة وفائدة كبيرة .

طريقة دراسة مستوى الطموحات

وضع هذه الطريقة ، التي بوساطتها تُدرس استجابات الشخصية ، عالم النفس الألماني هوبي . واستخدمت في علم النفس في الاتحاد السوفييتي على نطاق واسع لدراسة التلاميذ (م . س . فيمارك ، إ . أ . سيريبرياكوفا) ، وكذا في علم النفس المرضي بغية دراسة شخصية المرضى (ب . ف . زيفارنيك ، ر . إ . ميروفيتس ، ك . م . كوندورا تسكايا) .

يقتضي تطبيق هذه الطريقة إعداد ١٦ بطاقة مرقمة من ١ حتّى ١٦ . ومن الأنسب أن تكون من بطاقات المكتبة . وينبغي أن تلصق على هذه البطاقة أعداد من روزنامة قديمة . وزيادة على ذلك يجب إحضار مزمان أو ساعة وورقة وقلم رصاص (للمرضى) . ويتعين على المجرب أن يضع أمامه ورقة سجلت عليها مجموعة من المسائل المختلفة .

وعلى الرغم من هذه البساطة الخارجية في تحضير مواد التجربة ، إلاّ أن هذه الطريقة هي واحدة من أكثر الطرائق صعوبة . إذ أن إعدادها يستدعي وقتاً أطول ممّا يتطلبه غيرها من الطرائق .

ويتمثل جوهر التجربة في الآتي : تعرض على المريض سلسلة من المسائل المرقمة حسب صعوبتها . وتعطى له حرية اختيار المسألة التي سوف يحلها من بين المسائل المتفاوتة من حيث الصعوبة ، على أن يكون بوسع المجرب إقامة موقف « النجاح » أو موقف « الاخفاق » أنى يريد ذلك .

إن النجاحات الفعلية التي يحرزها الطفل في هذه التجربة لاتحمل أية قيمة . بيد أن الطفل لايعرف ذلك . والمهم هنـــا (في التجربة) هو كيف يستجيب الطفل لـ « نجاحه » أو « إخفاقه » ، وماهي المسائل التي وقع اختياره عليها حسب صعوبتها ، بعد أن أحرزَ « نجاحاً » أو سجل « إخفاقاً » .

ولكي تكون التجربة ذات قيمة كاملة ، لابد من العمل كيما يصبح الشعور بالنجاح أو الإخفاق أكثر عمقاً وحيوية بالنسبة للطفل قدر المستطاع . فمن الضروري ، والحالة هذه ، أن يتناسب مضمون المسائل مع دائرة ميول الطفل ورغباته والمطالب التي يطرحها على نفسه . فاذا ماطرحت على تلميذ الصف الخامس مسألة حسابية ما أو سؤال من البرنامج الدراسي ، مثلاً ، فان الاجابة الصحيحة ستكون ، بالنسبة له ، نجاحاً هامة ، وسيُولّد الاخفاق لديه الشعور بالأسف . وإذا ماعرضنا نفس المسألة الحسابية على تلميذ الصف الأول ، فان الاخفاق قد يبقيه غير مبال ، ليس لأن مجاله الانفعالي مخدّر أو تعوزه

الاستجابة الشخصية الملائمة على نجاحاته أو إخفاقاته ، وإنّما لأنه ضمنياً لايدعي معرفة مثل هذه المسائل الحسابية . لذا فان الاختيار الفاشل للمسألة في هذه الحالة قد يؤدي إلى أخطاء في تفسير نتائج التجربة .

إن المسائل الناجحة هي المسائل المحايدة بالنسبة للبرنامج المدرسي ، من مثل ذكر الكلمات الّتي تبدأ بحرف ما ، وتسمية الحيوانات والطيور والمدن وأسماء العلم ، والقيام بالزخارف البسيطة . . إلخ .

ويمكن أن يمنح المجرب زمناً طويلاً أو قصيراً لحل المسألة من أجل ضمان موقف « النجاح » أو « الإخفاق » . بيد أن هذا الأسلوب في خلق المواقف المذكورة ليس الوحيد ، وهو يحمل طابعاً مساعداً . وينبغي أن لاتكون التجربة نمطيّة ، وأن تبنى حسب الخصائص الفردية للمريض .

توضع البطاقات الستة عشرة المرقمة في صف واحد أمام الطفل على نحو تكوّن البطاقة رقم ١ على اليسار ، ومن ثم البطاقة رقم ٢ . . وهكذا . وتعطى للطفل التعليمات التالية : « أمامك أرقام المسائل المتفاوتة في صعوبتها . فالأرقام ١ و ٢ و ٣ تدلّ على المسائل السهلة ، تتبعها ، بعد ذلك ، بعض المسائل الصعبة ، ثم الأصعب . والمسألتان اللتان يدل عليهما الرقمان ١٥ و ١٦ هي أصعب المسائل . هنا ، على البطاقات لم يكتب شيء سوى الأرقام (يعرض المجرب قفا البطاقة) — إنها بيضاء . وسوف أقول لك المسألة بعد أن تتناول أنت رقماً ما . ويجب أن تعيد البطاقة إلى مكانها السابق . ولحلّ أية مسألة يعطى وقت محدد . فاذا لم توفق في كتابة الحل خلال هذا الوقت ، اعتبرت المسألة غير محلولة . اختر ، من فضلك ، رقم المسألة الّتي تريد . يمكنك أختيار أية مسألة » .

يسجل المجرب في المحضر رقم المسألة التي اختاره المجرب عليه ، وتوضع البطاقة في مكانها . ومن ثمّ يقرأ المجرب المسألة ، ويسلم المجرب عليه ورقة وقلماً للتسجيل الإجابة . ويشرع في حساب الزمن (يشغل المزمان) .

ويرتبط تكتيك المجرب بخصائص مجرى التجربة . فاذا كان الطفل يختار المسائل السهلة ، أو حتى المتوسطة من حيث الصعوبة بوجل ، عمل المجرب على ضمان « النجاح » له في المراحل الأولى . أما إذا اختار المريض واحداً من الأرقام الأخيرة مباشرة ، أي الأكثر صعوبة . فانّ من الضروري خلق موقف « الاخفاق » . ويمكن القيام بذلك عن طريق اختصار الزمن ، حتى ولو لم يقدر المجرب إمكانيات الطفل بمحض الصدفة ، وكان بمقدور هذا الأخير حلّ المسألة الصعبة .

ويعرب المجرب للطفل ، عندما يخبره بـ « الاخفاق » (سالب) ، عن أسفه لكونه لم يتوقع أن تكون المسألة صعبة جداً بالنسبة للطفل . ومن ثم يطلب منه اختيار أي رقم للحلّ التالي ، ويعيد من جديد موقف « النجاح » أو « الاخفاق » .

ويطلب من الطفل ، مرةّ أخرى ، أختيار رقم آخر . وبعد أن تتوضح نزعة الطفل في اختيار المسائل ، يقول المجرب له : « بقي عليك أن تختار ، الآن ، مسألة واحدة ، المسألة الأخيرة » . والمهمّ ، هنا ، بالنسبة للمجرب هو الرقم الذي يختاره الطفل فقط . فالمسألة ، بحد ذاتها ، يمكن أن لاتحلّ . وللحفاظ على الصلة بالمجرب عليه وتركه في مزاج طيب ، يتوجب على المجرب أن يضمن له « النجاح » .

صورة لمحضر التجربة

رقم المسألة التي يختارها الطفل	النجاح أو الإخفاق	ملخص محتوى المسألة	أقوال المريض وسلوكه

ملاحظة : لايحمل محتوى المسألة ، على وجه التحديد أهمية في تفسير معطيات التجربة . بيد أن من المناسب تسجيل ملخص لمحتوى المسائل في المحضر ، لما يمكن أن يحمله ذلك من فائدة أثناء تفسير نتائج التجربة . إذ يمكن ، على سبيل المثال ، ايجاد تفسير للأفعال الغامضة التي قام بها الطفل .

وينبغي أن نتوقف عند وصف بعض الحالات التي قد تضطر المجرب إلى تغيير تكتيك التجربة . يلجأ المجرب إلى المبادهة وتغيير المسألة في سياق التجربة ، على الرغم من الاختيار الجيد والمناسب للمسائل . فقد يوجد ، على سبيل المثال ، من المجرب عليهم من يصر على اختيار المسائل السهلة فقط . بصرف النظر عن النجاح الذي يحرزه . ويتعين في مثل هذه الحالات تغيير مجموعة المسائل المزمع طرحها ، واقتراح مسائل سهلة إلى حد ما (« ٢ + ٣ = » ، مثلاً) ، ممّا يجعل من اختيارها أمراً غير ذي معنى . وإذا مااختار الطفل طوال الوقت المسائل السهلة — رغم توقع المجرب أن يحل المسائل الصعبة — ، فمن الواجب خلق موقف « الإخفاق » الذريع المشفوع بسلسلة من المسائل الصعبة جداً ، التي ليس من الضروري أن يتمكن المجرب نفسه من تقديم الاجابة الصحيحة عليها .

إن معرفة بعض القوانين التي خلص إليها هوبي نفسه ، ومن ثم زيغارينك وتلاميذها تساعد في تفسير معطيات التجربة تفسيراً سليماً .

ومن بين هذه القوانين مايلي : إن الاختيار اللاحق للمسائل عند الناس الأسوياء نفسياً ، وذوي الشخصية المتزنة يتعلق بالنتائج السابقة . وبكلمات أخرى ، يقود النجاح إلى رفع مستوى الطموحات تدريجياً . وتؤدي المحاولات الفاشلة وغير الناجحة لحل المسائل الصعبة إلى انخفاض مستوى الطموحات ، أي إلى اختيار المسائل الأسهل .

يتناول الطفل المثابر ، لدى إحساسه بـ « النجاح » أو « الإخفاق » ، المسألة الأكثر صعوبة أو الأكثر سهولة بقليل تبعاً لذلك ، أي أنه يحقق نقلة جدّ سلسة . بينما تحمل هذه النقلة عند الأطفال المرضى نفسياً طابعاً حاداً للغاية، بمعنى أن هؤلاء الأطفال « يجنحون » من تطرف إلى تطرف آخر . فالنجاح البسيط يدفعهم نحو اختيار أصعب المسائل ، والإخفاق الواحد يجعلهم يختارون أسهلها . وفي الحالة الثانية تقع النقلة ضمن حدود الاستجابات الشخصية المتناسبة .

يتجلى اثلام المجال الانفعالي والإداري ونقص الشخصية ، الذي غالباً ماتكشف عنه حالة الفصام ، في اختلال كل رابط مهما كان بين بين النجاح والإخفاق في هذه التجربة من جهة ، واختيار المسائل حسب صعوبتها من جهة ثانية (معطيات ب . إ . بيجانيشفيلي و ب . ف . زيفارنيك) .

وكشفت دراسة عملية تكون مستوى طموحات الأطفال – ضعاف العقل التي قامت بها ل . ف فيكولوفا عمّا يلي : يتشكل مستوى الطموحات لدى الجزء الأكبر من الأطفال المدروسين ، ولكن ليس فوراً ، وإنما بعد سلسلة من الاختيارات العشوائية . لقد كان الأطفال يتأثرون لدى الإخفاقات لدرجة أنهم كانوا يعبرون ، في بعض الأحيان ، عن استيائهم من المجرب ، ويحاولون تنفيذ المهمة على نحو أفضل قدر الإمكان .

غير أن التراكم الهام لتجربة الحلول الناجحة وغير الناجحة هو وحده الذي يفضي بهؤلاء إلى أن يعثروا على المعيار المناسب لإمكاناتهم ، ويشرعوا في اختيار مسائل ذات مستوى من الصعوبة يتناسب ، ولو بصورة تقريبية ، مع مستواهم .

ولم يكن يتسنى لمستوى الطموحات عند الأطفال الأكثر ضعفاً من الناحية العقلية (في مستوى قريب من البله) أن يتشكل على الاطلاق .

تلكم هي القوانين الأساسية التي يمكن استخدامها في تفسير المعطيات التجريبية . ولكنه في الواقع لاتفك رموز كل تجربة بهذه البساطة ، لأنها تعكس الكثير من الارتباطات المعقدة . فاختيار المسألة يرتبط أحياناً بعلاقة المجرب عليه بالمجرب . إن الطفل في ظل العلاقة القائمة على الاحترام الوافر والاهتمام الكبير بالتقويم يختار المسألة بحذر شديد ويحاول إخفاء مستوى طموحاته الرفيع ويكبحه . وحداثة المجرب وصوته الوجل ، المتردد أثناء القيام بالتجربة يسمحان لمستوى الطموحات الرفيع أن تظهر عند المراهق بسهولة ويسر . أضف إلى ذلك أن الاختيار الأول يتعلق أحياناً بصرامة المجرب عليه مع نفسه ، أو بأسلوبه المألوف في الاستجابة على الظروف المزعجة والمقلقة .

وعلى هذا فان تفسير هذه التجربة لايمكن أن يتم على شكل منحنيات أو عن طريق حساب الارتباط فقط ، فكل محضر يستدعي تحليلاً معيناً يأخذ بالاعتبار سلوك الطفل وجميع أقواله المباشرة .

وبغض النظر عن صعوبات هذه الطريقة وتفسير معطياتها ، فانها كثيراً ماتستخدم لأنها تقدم مادة قيمة ومقنعة للحكم على شخصية المراهق وأنفته وتقويمه الذاتي وحيوية أو اثلام استجاباته الانفعالية .

• • •

الفصل الخامس عشر
تكوين الطبع

دور البيئة الاجتماعية في تكوين الطبع . تأثير المرض على الطبع . ضرورة التربية التقويمية الخاصة بالنسبة للأطفال الذين يعانون من مختلف أمراض الجملة العصبية . دور العادات في تكوين الطبع والحاجات . بعض قوانين تكوين الطبع .

تكوين الطبع

تتضمن كتب علم النفس المخصصة لمعاهد التربية التعريف التالي للطبع : « الطبع هو اقتران متفرد ، من نوع خاص لصفات الشخصية الأساسية ، التي تميز إنساناً ما كعضو في المجتمع ، وتعبر عن علاقته بالواقع ، وتتجلى من خلال سلوكه وتصرفاته »(١) .

يهتم المعلمون والمربون في المدرسة المساعدة أو المدرسة الداخلية الخاصة على الدوام لا بتعليم الأطفال فحسب ، بل وبتربيتهم أيضاً . ويسعون لتكوين خصال الطبع الايجابية لدى الأطفال . فهم يعلمون أهمية تربية تلك الخصال ، التي تتناسب وقواعد الأخلاق في المجتمع

(١) « علم النفس » ، موسكو ، اوجبيدغيز ، ١٩٥٦ ، ص ٤٧٢ .

الاشتراكي ، عند الطفل . إذ ينبغي أن يصبح الأطفال شرفاء ، محبين للعمل ، طيبين في علاقاتهم بعضهم ببعض . كما يتعيّن عليهم أن يحبوا وطنهم . غير أن التحدث إليهم عمّا يجب أن يكونوه ماهو إلا جزء من العمل . وتتجسد القضية الرئيسية في تكوين خصال الطبع لدى الأطفال كحبّ العمل والاستقلالية والصدق والتواضع والطيب والشعور الرفاقي . إن تنفيذ هذه المهمة أمر ممكن ، ولكن ليس سهلاً على الاطلاق . ويجب ، بادىء ذي بدء ، أن نفهم أنّ تربية الخصال الايجابية للطبع عند تلاميذ المدرسة المساعدة أصعب من تربيتها عند الأطفال الأسوياء . على أن من الخطأ الفادح الظن بأن طبعهم لايتعلق بالتربية ، وأنّ نقص جملتهم العصبيّة تقرر ذلك مسبقاً . من هنا كان على مربي ضعاف العقل أن يمعن النظر بصورة جدية قدر الإمكان في المعطيات العلمية المتعلقة بتربية الطبع .

وعلى دروب تكوين الطبع عند الأطفال المتخلفين عقلياً هناك الكثير من الخصوصيات ، بالإضافة إلى وجود خصائص تبدو غامضة للوهلة الأولى .

ولعلّ أول مايلفت الانتباه هو أنه غالباً ماتتكون خصال طبع متشابهة عند الأطفال الذين يعانون من مرض واحد في دماغهم . وتلاحظ ، في الغالب ، لدى المصابين بالصرع تلك الخصال ، كالدقة في العمل التي تصل إلى درجة الحذلقة ، والبخل والحقد . كما تلاحظ القابلية للايحاء والطيش واللامبالاة والتهور لدى بعض الأطفال المصابين بالتهاب الدماغ ، والالحاف والنزعة إلى تكوين العادات المفرطة في

جمودها عند البعض الآخر . وكثيراً مانجد لدى الأطفال الذين يعانون من إصابة في المخ صفات من مثل الأنفة المرضية وسرعة الغضب والقابلية للاستثارة وسواها ، ويصف العديد من كتب الطب النفسي خصال الطبع هذه الخاصة بالأطفال الذين يعانون من مرض ما في دماغهم .

ومعروف أن خصائص الطبع عند مختلف الأطفال هي ، بوجه عام ، متنوعة جداً . والمرض يساعد على نشوء صفات مألوفة ومتشابهة من الطبع ، ونماذج خلقية من نوع خاص . وهذا مايؤدي بالكثير من الاختصاصيين ، ولاسيّما الأطباء النفسيين ، إلى القول بأن الطبع ماهو إلا نتيجة مباشرة للمرض ، وأن خصائص الطبع بحد ذاتها هي مظاهر لمرضه .

ومن غير الممكن ، بطبيعة الحال ، أن نتفق مع مثل هذه التفسيرات التي نصادفها في بعض الأحيان ، والتي ترى أنّ خصال الطبع ، كالمحاباة والكذب والنفاق ... إلخ ، مثلاً ، ماهي إلا نتيجة لمرض ما (يعتقد في هذه الحالة أن الخصال المدرجة تظهر عادة أثناء الصرع) . بيد أن من المستحيل نفي الوقائع الموضوعية التي تعرضها كتب الطب النفسي . فخصائص الطبع عند مختلف المرضى ليست مختلقة ، وإنما هي مأخوذة من الملاحظات الميدانية .

وعلى هذا النحو يبرز السؤالان التاليان : هل يمكن للمرض أن يكون سبباً في تكوين هيئة محددة للطبع ؟ . كيف يقترن تأثير المرض على طبع الطفل ؟ .

إن هذين السؤالين معقدان كثيراً على الصعيد النظري . ويحمل حلهما أهمية عملية كبرى بالنسبة للمعلم . لذا فمن الضروري القيام بمحاولة للتوجّه نحو حلهما .

يبدو لنا من المفيد هنا أن نتذكر مرة أخرى أفكار ل . س . فيغوتسكي حول انتماء الطبع (إلى جانب الأشكال العليا للذاكرة والتفكير) إلى التشكلات الثانوية في النمو النفسي عند الطفل المأفون . و لعل ثمة ، فيما نرى ، مظاهر أولية وأخرى ثانوية مشروطة بعملية نمو ونمط حياة الطفل الذي يحمل هذه المظاهر الأولية البيولوجية لكل مرض يصيب الجملة العصبية المركزية عنده . **إن مايقرر طبع الطفل هو تربيته وشروط الحياة في وضعية تاريخية معينة . فالمرض لايكوّن أية هيئة للطبع** . ومايكونه هو أولاً : خصائص محددة لدينامية العمليات العصبية عند الطفل ، ثانياً : يعتبر المرض ، بحد ذاته ، واحداً من الشروط الهامة لحياة الطفل التي يتكيف معها على نحو ما . فعلى الطفل الذي أصيب بالصرع ، مثلاً ، أن يتكيف مع المرض بصورة معينة . ومثل هذا الطفل يعرف مايحدث له من نوبات ، ويلاحظ النسيان والقابلية للاستثارة عنده . ويستجيب لهذه الوقائع بكيفية ما ، وتظهر عنده الدقه المرضية والحذلقة كتكيف تعويضي للشخصية مع نقص الذاكرة . وتؤدي نوبات الهيجان العنيف بهذا الطفل إلى نزاعات مع المعلمين أو الأطفال الأقوياء جسدياً . ولاتمرّ هذه النزاعات دون عقاب ، فيلجأ الطفل إلى تعويض هذه النزاعات وتسويتها بكلّ ماأوتي من فظاظة . وهذا مايقود إلى ظهور المداهنة والمحاباة إزاء الكبار أو الأقوياء . إذ من غير الممكن تفسير الكلام المعسول ونهايات التصغير في الكلمات التي يستعملها المصاب بالصرع بأية حالة مرضية . والمرض ، بالإضافة إلى ذلك ،

يخلق خمولاً في عملية الاستثارة . فالخاطرة والانفعال يثبتان في وعي الطفل لفترة طويلة من الزمن . إنه لايستطيع أن يتخلى عن مقصده أو ينسى الإساءة في فترة قصيرة . ويفرّغ الطفل المصاب بالصرع حنقه المتراكم أحياناً على الأطفال الأصغر سناً والأضعف جسداً ، مبدياً نحوهم العسف والقسوة . ويصعب على المعلم في بعض الأحيان تصور أن التلميذ الذي يكون بحضوره مهذباً ومحترماً دوماً ومطيعاً إلى درجة مثالية ، يمكن أن يحمل هو نفسه وجهاً آخر تماماً من القسوة والحنق بين الصغار أثناء غياب المعلمين . ان طفلاً كهذا بحاجة إلى تربية خاصة تنشد تقويم نقائصه وتعويض الظواهر المرضية عنده . وإن لم تتوفر هذه التربية التقويمية ، ظهرت لدى الطفل طرق سلبية لتعويض نقائصه وما يرتبط بذلك من خصال الطبع السيئة ، حتى ولو أنه ترعرع في شروط عادية ، ولكنها مألوفة من قبل كافة الأطفال .

ومن المعروف ، على سبيل المثال ، أنّ الأطفال الذين يعانون من إصابة في الدماغ لايتحملون الضجة ، ويتعبون من جراء الجهد العقلي الذي ألفه التلميذ . وهؤلاء الأطفال ، إذ يعانون الكثير من الإقلاس الذي ينشأ بسبب ذلك في ظلّ النظام المدرسي ، يضطرون أحياناً للمراوغة والمكر في سبيل تجنب المهمات الصعبة والمذكرات والعمل في الورشات الصاخبة . وهكذا تنشأ لديهم عادات سيئة ، ومن ثم خصال الطبع من مثل الكذب والخداع والسعي للتخلص من المصاعب . وإلى جانب ذلك يصبح الأطفال عزيزي النفس ، حساسين بصورة مرضية ، كما يظهرون في بعض الأحايين ميلاً إلى تعويض نقائصهم بالتبجح والاختيال والاشادة بمناقبهم . فهل يعني ذلك أن إصابة الدماغ بحد ذاتها هي التي تخلق مثل هذه الخصال ؟ كلا . فاذا ماتلقى الطفل المصاب تربية خاصة

لتعويض إعياته وعدم قدرته على التحمل ، أمكن لطبعه أن يكون عادياً تماماً .

يعرض كتاب م . س . بيفزنر كيف تتشكل خصال الطبع عن الأطفال المصابين بالتهاب الدماغ في ظلّ شروط تربوية سليمة وغير سليمة . ومن خلال متابعتها لحياة بعض الأطفال فترة طويلة من الزمن ، برهنت على أن بعضاً من خصال الطبع التي ينظر إليها عادة على أنها نتيجة لالتهاب الدماغ لاتظهر في شروط التربية التقويمية السليمة . وهكذا فان طبع الأطفال ، ومن بينهم من يعاني من مرض الدماغ ، مرهون بالتربية دوماً . بيد أن الأطفال الذين يعانون من أمراض دماغية مايحتاجون إلى تربية تقويمية خاصة في مدارس مساعدة .

وإلى جانب الأسباب التي تؤدي إلى ماذكرناه من خصائص نمو طبع الأطفال الذين يعانون من أمراض دماغية ، ثمة بعض الأسباب الأخرى العامة التي تؤثر على طبع كافة تلاميذ المدارس المساعدة .

وتواجه تربية الأطفال المرضى داخل الأسرة مصاعب كبيرة . إذ أن الأهل لايستطيعون ، عادة ، أن يحددوا تدابير القسوة والصرامة في علاقتهم مع الطفل المريض . فلوفرضنا أن الطفل كان ضعيفاً ، وينفذ الأفعال التي تقتضيها الخدمة الذاتية دونما رغبة ، فان من غير السهل على الأهل أن يقرروا ماإذا كان ينبغي الإشفاق عليه باعتباره مريضاً ، والقيام بالأفعال اللازمة عوضاً عنه ، أم يجب إرغامه على القيام بما هو مطلوب منه . وإذا وسخ الطفل ولم يقم بالتنظيف متزرعاً بوجع رأسه أوبرغبته في النوم ، فهل ينبغي معاقبته على الكسل ، أم يجب العطف عليه لكونه مريضاً ؟ .

إن الإجابة على مثل هذه الأسئلة ، التي تبدو صغيرة ، أمر هام لتكوين طبع الطفل . فخصال هذا الطبع الأساسية كالإرادة ورباطة الجأش وحب العمل والشعور بالواجب . . الخ منوطة بحزم الأهل وصلابتهم ، وبالأعباء العملية التي يتحملها الطفل ، وبتنظيم حياته اليومية .

وتكشف الملاحظات في هذا الصدد عن أن التربية الأسرية لتلاميذ المدارس المساعدة غالباً ماتخضع للتطرف : فاما أن يفرط الأهل في عطفهم على أبنائهم المرضى ، عبر مايوفرونه لهم في المنزل من شروط الدفء والراحة ، الأمر الذي يساعد على تكوين الاتكالية وعدم الشعور بالمسؤولية وضعف الإرادة لديهم ، وإما أنهم ، على العكس ، يدربونهم دونما شفقة ، ويحطون من شأنهم ، ويغضبون عليهم لتلكؤهم وتسيانهم وغير ذلك من نقائصهم التي تنجم عن المرض . وقد يحطّ أترابهم — جيرانهم أو أخوتهم وأخواتهم — من شأنهم ويغيظونهم . إن كلا التطرفين — الشفقة المفرطة والازدراء — يفسدان طبع الطفل إلى حدّ بعيد . ومن المؤسف أن لايكون تصحيح هذه الآثار الضارة بطبع الطفل المتخلف عقلياً ، في الكثير من الحالات ، أمراً ممكناً إلا في المدرسة المساعدة (تحت تأثير المعلم من جهة ، والمساواة في المنزلة ضمن جماعة الأطفال من جهة أخرى) ،

ففي جماعة الصف ، ومن خلال الأعمال الدراسية والحصص العملية يصحح مربو ضعاف العقل (ومربو المدارس الداخلية) طبع الأطفال الذين كسبوا ثقتهم ويشكلونه من جديد بالعمل المتأني والدؤوب. ويتضمن مقرر تربية ضعاف العقل معلومات حول الكيفية التي يتم بها ذلك ، والطريقة الواجب اتباعها في هذه التربية .

ويمكن لعلم نفس الطفل المتخلف عقلياً أن يقدم وصفاً حول خصائص تكون شتى صفات شخصية الأطفال المتخلفين عقلياً .

وعلى الرغم من قلة عدد الدراسات في هذا المجال ، فانه يمكن القيام أيضاً بمحاولات استشفاف واحد من أهم أساليب تكوين الطبع . ونقصد بذلك تربية **العادات** عند الأطفال المتخلفين عقلياً ، التي لم يطلق عليها الطبيعة الثانية للإنسان عفو الخاطر .

لقد طرح إ . سيفين ، عالم ومربي ضعاف العقل المشهور منذ مطلع القرن التاسع عشر بحماس المربي – العملي المتأجج وفكر النظري الثاقب ، مسألة أهمية العادات بالنسبة لتربية الأطفال المتخلفين عقلياً أو « المعتوهين »(١) ، على حدّ بتعبيره ، بشكل جدي وبحدّة .

كتب سيفين يقول : « العادة هي طبيعة ثانية ، والعته – بجميع أعراضه الأكثر إثارة للنفور تقريباً – ليس من صنع الطبيعة ، وإنما هو ، على الأغلب ، نتيجة العادات ؛ كعادة العرّة العصبية Tic Nervus ، وعادة الخمول والشرود والصراخ والقذارة والعادة السرية ، وعادة تكرار انطباعات وحوادث بعينها ، والتهرب من الوظائف العادية – ذلك مايؤلف الملمح النفسي للمعتوه .

ولعلّ بالإمكان تعزيز كافة الأعضاء دون استثناء ، ولاسيما الدماغ ، وتطويرها عن طريق التدريب . وعندما تظل جميع الأعضاء ، والدماغ في مقدمتها مرة أخرى ، من غير فعل ، فانّها تحرم من إمكانية رد الفعل ، وتفقد حيويتها ، وتضمر .

(١) كانت كلمة « معتوه » تعني في عصر سيفين كل المجموعة ، أي جميع مستويات التخلف العقلي .

وهكذا ، فالعادة هي كل شيء بالنسبة للمعتوه ، وبالنسبة لإنقاذه أو هلاكه النهائي »(١) .

يتضمن قول سيفين هذا قضيتين على جانب كبير من الأهمية . تنص أولاهما على أنّ الملمح النفسي للمعتوه ليس من صنع الطبيعة ، وإنما هو ، في الغالب ، نتيجة للعادات ، وبكلمات أخرى ، فان العديد من النقائص ، حتى الدمامة في خلق الأطفال المتخلفين عقلياً وسلوكهم ، ينشأ من المرض ليس كنتيجة له ، وإنما نتيجة للتشكل الخاطىء وغير المناسب للعادات عند الطفل المريض . ويبدو سيفين ، هنا ، وكأنه يقتحم مجالاً في علم النفس المرضي لم يدرس من قبل ، وهو دراسة قوانين تشكل الأعراض .

وعندما نلاحظ بين تلاميذ المدارس المساعدة أطفالاً لايتكلفون باستمرار ، ويلحون في طلب الشيء ذاته بسماجة ، ويمزقون الورق ، ويتسلون بمختلف الأراجيح المتوفرة على نحو رتيب ، وبنقب أنوفهم ونكش آذانهم ، ويمارسون العادة السرية . . . إلخ ، فاننا غالباً مانحاول إرجاع هذه العادات السيئة إلى الأعراض المرضية . وفي هذا الصدد يعرف أطباء الأطفال النفسيون إلى أي حدّ يصعب عزل العادات المتأصلة عن الأعراض المرضية لدى الأطفال ــ ضعاف العقل والمرضى النفسيين ، وكم هو نسبي هذا الفاصل بحد ذاته . وتصبح صعوبة مثل هذا الفصل واضحة فيما لو أخذنا بالاعتبار أن الروشم الدينامي هو الأساس الفيزيولوجي للعادات ، وأن العادة ، بالتالي ، ماهي إلا تلك الآلية بفضلها تضحي

(١) إ . سيفين . تربية الأطفال الشواذ عقلياً ورعايتهم الصحية وعلاجهم الخلقي . ١٩٠٥ ، ص ٢٥ .

أنماط السلوك التي تتشكل من الخارج وكأنها صفة الجملة العصبية للطفل .

ويظهر الشك من خلال عدد من الوقائع فيما إذا كان صواباً من الناحية المبدئية البحث عن إمكانية إقامة فصل مناسب . وينجم هذا الشك عن أن الأعراض النفسية ــ المرضية (الباثولوجية) هي في أساسها ليست نتاجاً تلقائياً للمخ المريض على الإطلاق ، وإنما هي استجابة مشوهة ومثبتة إلى حدّ معين يقوم بها هذا المخ رداً على المؤثرات الداخلية والخارجية .

وإذا كان من الممكن النظر إلى النوبة الصرعية والتمور على أنها استجابة للجملة العصبية المصابة على هذا التذبذب أو ذاك للبيئة الداخلية للعضوية ، فان ظهور ضعف الإثارة يمكن أن يفهم ، مثلاً ، على أنه مجرد استجابة مشوهة على المؤثرات الخارجية . بيد أن هذا الضعف الذي يعرف عادة بسرعة الغضب ، قد يزول مع زوال الوهن Asthenia الذي أحدثه . كما يمكن أن يتثبت ويصير أسلوباً مألوفاً في الاستجابة ، أي حصيلة من خصال طبع الطفل . وتبعاً لشروط التربية يمكن أن تمرّ العزّة العصبية أيضاً . كما يمكن أن تتثبت على شكل عادة التكلف الضـــارة . وتنشـــأ تخريفات Confabulatio الطفل ، أي مايلفقه ويتوهمه من حوادث أدركها سابقاً ، بادىء ذي بدء كمظهر من مظاهر التمييز الناقص للإدراك واختلاط الانطباعات الواقعية بأحلام النوم . إلا أن هذه التخريفات ذاتها تتعلق حتى لحظة ظهورها بالإنسان الآخر الذي يستمع إلى الطفل ويسأله ، بمعنى أنها تعتبر استجابة معينة للطفل بناءً على طلب المحيطين به لتذكر مايتذكره على نحو غير دقيق .

وإذا ماأعجب المستمعون الراشدون بتلفيقات الطفل هذه بصورة غير مناسبة فسوف يبدأ هذا الأخير ، فيما بعد ، باعادة تلفيقات مماثلة لكي يترك ، بمساعدتهم ، انطباعاً بأنه « يدهش » و « يثير اهتمام » الآخرين ، فينشأ عرض التلفيق المعروف في علم الأمراض النفسية . وقد يظهر في شروط تربوية معينة نمط محدود للطفل ، وهو المتفوّق .

ولعلّ بامكاننا أن نشير إلى مجموعة كاملة من خصائص نفس الطفل المتخلف عقلياً المعروفة في علم الأمراض النفسية ، التي من الشائع النظر إليها كأعراض مرضية لهذا المرض أو ذاك ، وتبدو لدى تحليلها كأساليب مألوفة في التعويض . تنشأ نتيجة نمط معين لحياة الطفل الذي يعاني من إصابة في المخ . فتعود المصاب بالصرع على استخدام نهايات التصغير والملاطفة وكلام المداهنة والمحاباة لايمكن أن « يستخرج » من المرض ذاته ، ولكن قد يفهم على أنه شكل مثبت من أشكال تعويض تفجره العاطفي . إن « نهايات التصغير » ليست خاصية كلام المصاب بالصرع كطور من أطوار تخلّفه ، ولكنها عادة تظهر في غالب الأحيان عند المصابين بهذا المرض تحديداً .

والشيء ذاته يقال عن الدقة الفائقة ، ومرّة أخرى المفرطة ، و « حسن التدبير » عند الأطفال المصابين بالصرع ، إذ من المحتمل جداً أن يفهما كشكلين معتادين من أشكال التعويض عن النسيان ، يظهران عند هؤلاء الأطفال في ظلّ شروط التعليم العملي ، أو الحياة العملية المنظمة على نحو صحيح بوجه عام .

وهكذا، فالعادات الحسنة والسيئة تنشأ عند تلاميذ المدارس المساعدة كمظهر لنزعاتهم التعويضية الذاتية نتيجة نمط معين من أنماط الحياة التي يعيشونها.

وفي ضوء الفرضيات المذكورة تصبح فكرة سيفين الثانية أكثر وضوحاً. وتتمثل هذه الفكرة في أن العادة هي كل شيء بالنسبة للمعتوه، وكل شيء بالنسبة لانقاذه أو هلاكه.

يلعب تكوين العادات دوراً كبيراً في تربية الأطفال الأسوياء. وليس من باب الصدفة أن يكتب المربي وعالم النفس الروسي الكبير ك. د. اوشينسكي عن العادات بحماس شديد. يقول اوشنيسكي: «إن العادة أساس القوة التربوية، ورافعة النشاط التربوي»(١). ويخصص المؤلف أبواباً كبيرة من أعماله التربوية لتحليل العادات. ويبدأ أحد هذه الأبواب بالكلمات الآتية:

«إننا نتوقف طويلاً عند العادة، لأننا نعتبر ظاهرة كهذه من طبيعتنا واحدة من أهم الظواهر بالنسبة للمربي. فالتربية التي تقدّر أهمية العادات والمهارات حقّ قدرها، وتقيم عليها بناءها، إنما تقوم ببنائه على نحو متين. إن العادة وحدها هي التي تكشف للمربي أهمية إدراج هذه المبادىء أو تلك في طبع من يربيه بالذات، وفي جملته العصبية وطبيعته»(٢).

ويشدد سيفين على الدور الحاسم الذي تلعبه العادات بالنسبة

---

(١) ك. د. اوشينسكي. نصوص مختارة، الجزء الأول، موسكو، أوجبيدغيز، ١٩٥٣، ص ٥٣٥.

(٢) المصدر السابق. ص ٥٣٥.

لمصير الطفل المعتوه . ويعتبر أن بمقدور العادات الحسنة أن تنقذه ، والسيئة أن تهلكه .

وينبغي أن لانظن أن سيفين يبالغ في ذلك .

إن تكيف الطفل المتخلف عقلياً مع شروط بيئته المحيطة واحتلاله موقعاً حياتياً ثابتاً بين رفاقه وأترابه في المدرسة ، وفي الأسرة ، أصعب بكثير مما هو الحال بالنسبة للطفل السليم ، نظراً لتأثير الاصابة التي يحملها الدماغ . ولكي يحقق التلاؤم اللازم ، فانه يضطر إلى أن يطلق العنان للآليات التعويضية على الدوام .

لقد طرحت المسألة المتعلقة بأهمية تعويض الوظائف المفقودة أو القاصرة على نطاق واسع إلى حدٍّ كافٍ من قبل عدد من المؤلفين ، وبصورة خاصة الأستاذ أ . ر . لوريا . بيد أن موضوع طرق التعويض السلبية والضارة التي تنشأ بصورة عفوية لم يدرس حتى الوقت الحاضر إلا قليلاً ، بل ولم يحظ بالاهتمام الكافي . ويقوم مايعرف بالعادات السلبية الضارة لدى الطفل – ضعيف العقل على أساس هذه الوسائل السلبية في التعويض بالذات . فمن أجل أن يلفت هذا الطفل انتباه الآخرين ، ويكون مقبولاً في ألعاب الأطفال ، أو يحصل على اللعبة المنشودة ، مثلاً ، فانه يضطر لأن يكون أكثر دهاءً من أترابه الأسوياء . إذ يتمكن من لفت الانتباه إليه بالتصنع والتهريج والأفعال الطائشة الخرقاء ، وتعلم انتزاع اللعب التي يرغب فيها بالقوة ، والحصول على مايريده بالبكاء المتواصل والطلبات المملّة . . . إلخ . ونادراً جداً مايتيسر للطفل المريض العبيط أن يجد السبيل إلى التعويض الايجابي لوحده ، وأن يثير عطف رفاقه بطيبته وتسامحه وقدرته على اللعب . . . إلخ .

ولما كان ضعيف العقل يعتبر طائشاً حركياً ، فان بوسعه اكتساب طلعة بهية ومشية حسنة وبعض القدرات الرياضية عن طريق التدريب تحت إشراف المربين . ولكن إذا لم تقدم له المساعدة في الوقت المناسب ، فانه يعوض التوازن السيء بالمشية المترنحة ، ويعتاد على دفع الآخرين عندما يمرّ من أمامهم ، ويجد في العراك تفريغاً للطاقة المختزنة .

وهكذا فان الطرق الفاشلة في التعويض تؤدي في بعض الأحايين إلى نشوء عادات سيئة . ولكن الضرر الذي ينشأ على هذا النحو يتضاعف ، كما أشار ك . د . اوشينسكي ، حيث أن عادة ما من العادات تشق الطريق بظهورها أمام عادة أخرى مماثلة . فعادة التدخين ، مثلاً ، تساعد على ظهور عادة سلبية كالسرقة ، لأن التدخين يضطره للحصول على النقود لشراء السجاير ، في حين أن عادة التزحلق على الثلج . تفتح الطريق أمام عادة إيجابية كدراسة المحيط والتمتع بالطبيعة وسواهما .

إن تربية العادات الإيجابية ، والحالة هذه ، تساعد على التوجه الايجابي العام للتعويض عند الطفل — ضعيف العقل . بينما يدفع التشكل العفوي للعادات السيئة به على طريق التعويض السلبي الكاذب .

كما تحمل تربية العادات أهمية قصوى على صعيد النمو الخلقي للأطفال المتخلفين عقلياً . لأن تربية المعتقدات والمبادىء الأخلاقية تتعقد نسبياً بسبب الاختلال في مجال نشاطهم المعرفي ، والنمو الضعيف لوعيهم ووعيهم الذاتي . ولعلّ تربية العادات هي أكثر الطرق الناجعة في تكوين الجانب الخلقي والحاجات الثقافية والطبع عند الطفل المتخلف عقلياً . وينبغي التسليم بفكرة إ . سيفين حول العادة ، وأنها كل شيء ،

أو هي ، في كافة الأحوال ، شيء كبير جداً بالنسبة لمصير هؤلاء الأطفال .

وتتوضح أيضاً ملاحظة إ . سيفين الصارمة والموجهة إلى اولئك المربين الذين لايستطيعون تمثل هذه القناعة : « كل هذا ، بالنسبة لي ، أمر لاجدال فيه إلى حدّ أستطيع معه القول دون تردد مايلي : إنّ كل ماأعلّمه فقط لن يكون له أي معنى ، ولن يقود إلى أية نتائج مالم يتمكن المربي ، من خلال إرشاداتي ، أن يكوّن لدى من يربيه عادات راسخة لمدة طويلة من الزمن . ومن ليس لديه القدرة على تمثل وجهة النظر هذه . يمكنه أن يغلق كتابي فوراً »(١) .

إن الشروط العادية للتربية ، التي بتوافرها يتمكن الطفل السوي من النمو بنجاح ، ليست كافية ، بل وضارة تماماً في بعض الأحيان بالنسبة للنمو الطبيعي للعادات عند الطفل الذي يعاني من مرض في المخ . فتكفي بعض الملاحظات والايضاحات القويمة ، مثلاً ، لكي نجنب الطفل السوي مغبّة الفعل الخاطىء . ولاتكفي مثل هذه الملاحظات عندما يدور الكلام حول الطفل المتخلف عقلياً ، لما يتسم به من ضعف وظيفة الإغلاق في اللحاء ، وضعف التنظيم الكلامي للسلوك . وأكثر من هذا ، فان زيادة عدد الملاحظات والايضاحات تكاد أن لاتكون الوسيلة الملائمة إلى حد كاف لتجنيبه الخطأ ، وبالتالي بداية تشكل العادة السيئة .

وقد يكون ظهور أي انطباع مفاجىء ومضر وقوي التأثير غير

---

(١) إ . سيفين . تربية الأطفال الشواذ عقلياً ورعايتهم الصحية وعلاجهم الخلقي . ١٩٠٥ ، ص ٢٥ .

صار بالطفل السوي الذي يمارس العملية الدراسية ، وذلك لأن الكفّ الداخلي الفعّال الذي يتمتع به يخمد قوة هذا الوسيط الخارجي . إلا أن هذا الانطباع قد يكون ، بالنسبة للقشرة الدماغية الضعيفة عند تلميذ المدرسة المساعدة ، شيئاً لايُحتمل ، فقد تستفز التصرفات الاندفاعية التي قد تثبت ، فيما بعد ، على شكل أسلوب مألوف في الاستجابة . إن تأثير مثل هذه الأفعال العرضية (النادرة أو التي تحدث مرةً واحدةً) الخاطئة على بعض الأطفال الذين يتصفون بخمول العمليات العصبية كبير جداً ، إذ من شأنها أن تكون أساساً لنشوء العادات السيئة .

وهكذا حتى الشروط التربوية العادية والمألوفة (بالنسبة للأطفال الأسوياء) يمكن أن تساعد على نشوء عادات سيئة لدى الطفل المريض . ويحتاج مثل هذا الطفل ، بالتالي ، إلى تربية تقويمية خاصة . وتستدعي تربية العادات والطبع عند الطفل المتخلف عقلياً برنامجاً وطريقة خاصين بدرجة أكبر مما يتطلبه تعليمه .

غير أن مسائل طرق التربية الأخلاقية صعبة للغاية ، وهي لم تعالج إلا قليلاً . كتب إ . سيفين يقول : « يُقام لهذا الجانب التربوي ، الذي ينتمي إلى العادات ، وزن أقل بكثير مما يجب ، حتى لدى تعليم الأطفال العاديين . ولكن حين يجري العمل مع المعتوهين ، فان كلّ من قُدّر له العمل معهم يعلم ماتقتضيه معاملتهم من جهد وتبصر وكياسة لغرس أبسط عادات الانسان المتحضر في نفوسهم » .

إنّ ملاحظة سيفين فيما يتعلق بالمعالجة المتواضعة نسبياً لطريقة التربية الأخلاقية لاتزال تحتفظ - للأسف - بقوتها في التربية العامة وعلم النفس العام حتى وقتنا الراهن .

فلم تدرس ، قبل كل شيء . الآجال العمرية المناسبة لتربية هذه العادات أو تلك في علم النفس العام وعلم النفس الخاص بالطفل المتخلف عقلياً تقريباً .

وتعتبر برامج رياض الأطفـــال معينـــاً هاماً في تربية الأطفال الأسويـــاء . غير أن ثمـــة أسئلة بسيطة مازالت غامضة تمامـــاً حتى الآن ، من مثل : في أي سن يتوجب عـــلى الطفل أن يتقن لا القدرة فقط ، بل وعادة ارتداء الملابس وخلعهـــا بصورة مستقلة ، وفي أي سن ينبغي أن ندرب الطفل على الرياضة البدنية ، وإلى متى يجب أن يُقدم له الطعام ضمن الأسرة ، وفي أي سن ينبغي عليه أن يتعوّد على الخدمة الذاتية . إن من المستحيل إطلاقاً اعتبار جميع هذه الأسئلة تافهة وبسيطة . فمواعيد تكوين العادات تحمل أهمية عملية ليست أقل ، بل هي أكبر ، مما تحمله مواعيد تكوين المهارات الدرسية والعملية . وإليكم سبب ذلك . تكمن خاصية تكوين العادات في أن هذه العملية تم حتماً وبمعزل عن تأثير المربي ، عندما تتوافر ظروف جديدة وأوجه جديدة من النشاط ، وأشكال جديدة المعاشرة . وإذا لم يتوفر ، خلال ذلك ، التأثير العقلاني من جانب المربي ، تكونت ، على الأرجح ، عادة سلبيّة وضارة بصورة عفوية عوضاً عن عادة إيجابية. فلو وضعت تحت تصرف طفل في الثالثة أو الرابعة من العمر لعب ما أو لوحات أو عصيّات.. .إلخ ولم يدرب في نفس الوقت على وضع مايملكه في مكان محدد وبصورة منتظمة ، نشأت وتعززت لديه عادة العبث بالأشياء كيفما اتفق . وإذا لم يتلق الطفل تدريباً خاصاً على تبادل واقتسام أشيائه وألعابه وحاواه مع الأطفال الآخرين ، نشأت لديه ،

على الأرجح ، عادة فض الخلاف حول « الممتلكات » المتنازع عليها بواسطة العراك تلقائياً . إن الطفل الذي لم يتدرب في حينه على الحدود العقلانية ، يعتاد على اختطاف كل مايخطر بباله ، وحيثما يروق له ذلك .

وهكذا فان تأخر الأهل والمربين بصورة عامة عن القيام بتربية العادات السليمة والمفيدة في السلوك هو ، بالتحديد ، المصدر الأكثر وروداً لنشوء العادات الضارة وتعزيزها .

وليس ثمة ضرورة للبرهان على أن البرنامج النمائي لتربية العادات عند الأطفال المتخلفين عقلياً تكتسي أهمية وحدة بالغتين .

لقد أشار إ . سيفين إلى تلك الحالة (وتجربتنا تؤكد ذلك باستمرار) ، حيث نصادف في غالب الأحيان مدخلاً خاطئاً في التربية الأسرية للأطفال الذين يعانون من مرض دماغي .

يقدم ل . ف . زانذوف وصفاً لأكثر النزعات نمطية وخطأ في تربية ضعاف العقل . ويجيء في مقدمتها الوصاية المفرطة واللامعقولة ، التي تمليها الشفقة غير المحدودة ، والنظام اليومي « الرؤوف » والمضر ، اللذان يحمي الأهل الطفل بهما من العمل والهموم والأحزان. وينشأ في حالات أخرى مثل هذه النتائج السلبية تقريباً بسبب نقص الاهتمام ونفاذ الصبر والموقف الانفعالي إزاء قلة الإمكانات التي يتمتع الأطفال المتخلفون عقلياً . فهؤلاء الأطفال لم يألفوا العمل فيما لو افتقر الأهل إلى الصبر والرغبة في تدريب أبنائهم حتى على العمل البيتي . ونتيجة لذلك تحدث حتى لحظة الدخول إلى المدرسة المساعدة « تغطية » سريعة بمجموعة من العادات والنزوات السيئة لدى الأطفال المتخلفين عقلياً ،

الأمر الذي يجعلنا ننحني أمام تلك الجهود الجبارة التي يبذلها المعلمون ومربو ضعاف العقل بهدف استئصال هذه العادات .

ويكتسب الأطفال المتخلفون عقلياً عدداً ليس بالقليل من العادات الذميمة في ظل التعليم القائم على المحاولة داخل جدران المدرسة المساعدة ، لأن الوسائل والشروط التربوية التي تلائم الأطفال الأسوياء، وتعتبر جيدة بالنسبة لهم ، هي – على مايبدو – وكما سبقت الإشارة إلى ذلك – قليلة الجدوى ، بل وضارة بالنسبة لتربية العادات عند ضعاف العقل .

إن عدداً كبيراً من العادات يبدأ بالتشكل لأول مرة في ظروف المدرسة المساعدة . وتندرج في عداد هذه العادات ، على سبيل المثال ، كافة عادات التنظيم الحرّ لأوقات الفراغ ؛ إذ أن مثل هذه الاستقلالية تظهر عـادة مابين ١١ و ١٣ سنة . وعـادة استعمال الوقت على هذا النحو أو ذاك ، أو « قتل الوقت » دون عمل ، ليست في الحقيقة ، عادة واحدة ، وإنما هي مجموعة كاملة من العادات المرتبطة ارتباطاً وثيقاً بدائرة الميول والحاجات الثقافية عند الطفل ، وبذلك الرصيد من المهارات والقدرات التي يمتلكها أيضاً . ومن المعروف أن هناك بعض الأطفال الذين يفلحون ليس في تحضير دروسهم عقب الانتهاء من العمل في المدرسة فحسب ، بل وفي مساعدة ذويهم في الأعمال المنزلية وقراءة كتاب ممتع التزلج على الثلج والتزحلق على الجليد . بينما لايكاد أطفال آخرون يفلحون أثناء هذه الساعات في تحضير دروسهم ، وذلك لأنهم لايملكون عادة مراعاة الساعات والدقائق ولايقدرون على التصرف بالوقت . ولقد كتب ك . د . اوشينسكي عن هذه العادة بصورة رائعة ، حيث أظهر ان التعود على البطالة الذي

يبدو للوهلة الأولى بسيطاً ، يفسح الطريق أمام العديد من العادات الضارة الأخرى : « لعلّ من الضروري ، أكثر من أيّ شيء آخر ، العمل كيما يصبح من المستحيل على التلميذ ذلك القضاء المهين للوقت ، حيث يبقى الانسان فيه دون عمل بيديه ، ومن غير فكرة في رأسه ؛ ففي هذه اللحظات بالذات يفسد الرأس ويعطب القلب وتنحط الأخلاق »(١) .

وغالباً مايميل تلاميذ المدرسة المساعدة بصورة خاصة نحو قضاء الوقت من غير نشاط وبشكل تافه ، بسبب ميولهم وحاجاتهم الثقافية المحدودة . ومن المهم جداً هنا بالذات ، تفادي ظهور هذه العادة الضارة .

وينبغي توجيه عناية خاصة نحو تحليل ألعاب الطفل المتخلف عقلياً . ففي معظم الأحيان تنتشر في المدارس الداخلية وبيوت الأطفال ألعاب غير مفيدة ، تستهوي الأطفال إلى حدّ كبير . فمنهم من يدور نفس الأسطوانة دون توقف ، ومنهم من يتدرب على تصفح (دون قراءة) الكتب ، ومنهم من يجمع أغلفة السكاكر . . إلخ .

على أن الأطفال المتخلفين عقلياً ، وبقطع النظر عن وجود الأذن الموسيقية لديهم ، يمكنهم التدرب على سماع الموسيقا ، ومن ثم محبتها . كما يمكن تعويدهم على قراءة الكتب والعناية بالنباتات ومحبة الطبيعة والرسم . . . إلخ . وكل هذا يؤلف حاجات متنامية على أساس العادات التي تراكمت خلال سنوات الدراسة . ولكن إذا لم ترب هذه العادات في الأعوام المناسبة ، اعتاد الأطفال على ملء وقتهم بصورة مستقلة

---

(١) ك . د . اوشينسكي . نصوص تربوية مختارة ، موسكو ، اوجبيدغيز ، ١٩٥٣ ، ص ٥٢ .

بالتقولات الفارغة والعراك ، وبالقمار وتعاطي المسكرات في الكبر ، أي في المرحلة اللاحقة التي تعقب إنتهاءهم من المدرسة .

إذن ، فوجود برنامج محدد في التربية النمائية للعادات ضروري ، وذلك لتكوين شخصية الأطفال المتخلفين عقلياً وطبعهم تكويناً سليماً أولاً ، ولتفادي الطرق السلبية في التعويض ، أي لمنع ظهور العادات الضارة ثانياً .

وإلى جانب البرنامج النمائي في تربية العادات ، الذي يجب أن يطلع عليه الأهل ومعلمو المدارس المساعدة ومربو المدارس الداخلية وبيوت الأطفال المتخلفين عقلياً ، ينبغي تقديم بعض التعليمات الفارقية حول طريقة تربية العادات .

ومن المسلم به ، قبل كل شيء ، أنه ينبغي وضع تعليمات منهجية عادية تتعلق بوسائل التربية الموجهة للعادات الجديدة النافعة . ولعلّ من الخطأ افتراض أن مجرد إعادة فعل ما من شأنه أن يضمن تعزيزه وتحوله إلى عادة . يتحدث أ . س . ماكارنكو عن ضرورة « التمرين » على تنفيذ الفعل لتربية العادة . والتمرين هو شيء أكبر من التكرار البسيط . إن مفهوم التمرين نفسه يتضمن حساب النتيجة ، أي حساب أثره.

ولعلّ أهمية نتيجة الفعل بالنسبة لتعزيزه ، أي بالنسبة لتحول الفعل إلى عادة ، تضحي واضحة لدى تحليل الأساس الفيزيولوجي للعادة . فهل يمكن تكوين روشم دينامي ما وتثبيته ، أي منظومة من العلاقات الشرطية الجديدة ، بصرف النظر عن نوعية تعزيز هذه العلاقات ؟ . بديهي أن نوعية التعزيز تحمل أهمية استثنائية لتكوين روشم دينامي جديد ، وبكلمات أخرى ، لكي يؤدي تكرار الفعل إلى تكوين العادة ،

أي الحاجة إلى القيام بالفعل على هذا النحو بالذات ، فان من المهم وجود التعزيز الايجابي . فاذا لم تحمل بعض المحاولات لاكتساب مهارة التزلج على الثلج إلى التلميذ سوى الأذى وحده (ضحك الأطفال الآخرين على عدم قدرته ، سقوطه مرات عديدة وإصابته برضوض مؤلمة ، انفلات الرباطات طوال الوقت . . . إلخ) ، فانه قد يشرع بالتهرب من رياضة التزلج ، حتى ولو أصرت المدرسة على تعميم هذا النوع من الرياضة .

وإذا كانت الكتب الأولى التي قرأها الطفل شيقة ، فان عدم المطالعة تتكون على نحو أيسر وأسرع مما لو كانت هذه الكتب مملّة وصعبة .

وهكذا فالقاعدة المنهجية العامة الأولى بالنسبة للجميع ، التي ينبغي أخذها بالاعتبار لدى تربية العادات ، تكمن في ضرورة مراعاة ارتباط تكون العادة بنتيجة الفعل .

وإذا لم يشأ المربي أن يصير الفعل الذي يقوم به الطفل مألوفاً بالنسبة له ، فانه لايجوز الافتراض بأن الطفل سيشعر عن طريقه بالارتياح . فان لم يكن المربي راغباً في أن يعتاد الأطفال على استخدام التلقين والنقل بعضهم عن بعض ، مثلاً ، فلا يصح الاعتقاد بأن الطفل يحصل مقابل هذه « الإجابات » على تقديرات ايجابية . وإذا « تمكن » التلميذ من الحصول على تقدير « ممتاز » مرات متتالية في الدروس التي نقلها عن دفاتر الآخرين ، فقد تتعزز لديه عادة الغش والعيش على حساب عمل الآخرين . وإذا ماأراد المربي أن يكون لدى الأطفال عادة ممارسة رياضة التزلج ، فان عليه أن ينظم ١٠ — ١٥ نزهة الأولى بشكل يجلب المسرة للأطفال . فالبذلات والمثلبت يجب أن تكون مناسبة ، كما ينبغي

جمع الأطفال ذوي المهارات المتساوية في مجموعة واحدة . . . إلخ . ويمكن إسقاط هذا الشاغل فيما بعد . إلاّ أن التعزيزات الايجابية مهمة للغاية في المراحل الأولى لتربية العادة الجديدة . هذا وتلعب الانفعالات التي ترافق الفعل أو ، على الأكثر ، تكمله دوراً هاماً في تربية العادات عند الأطفال المتخلفين عقلياً ، ويرتبط ذلك بضعف القدرة التفريقية لدى هؤلاء الأطفال ، وبمرونتهم المحدودة ، وبالقوة المعتبرة التي تتمتع بها مشاعرهم في آنٍ معاً .

لقد أشار ل . س . فيغوتسكي في حينه إلى خاصية المشاعر هذه عند الأطفال المتخلفين عقلياً . وهذا مايعبر عنه عملياً عند تربية العادات الجديدة في إقامة علاقة وطيدة جداً بين الفعل والانفعال المعني . فاذا ماقدمت للطفل ذات مرة بطاطا مالحة ، فانه سينفر منها لسنوات طويلة ، ويستمر هذا طويلاً ، حتى ولو أنه تقدم له ، الآن ، بطاطا مملّحة بصورة عادية .

وإن قاد انفعال جنسي إلى تكوين عادة غير مقبولة عند الطفل السوي ، فان بالإمكان استئصالها والتخلص منها في أمد قصير نسبياً . بينما يحتفظ مثل هذا الانفعال عند الطفل المتخلف عقلياً وتوتره الفعالين زمناً طويلاً إلى حدّ يبدو استئصال العادة المقابلة أمراً عسيراً .

إنّ هذه الأمثلة تعيدنا من جديد إلى فكرة مفادها أن العادات السيئة والضارة تظهر لدى الأطفال المتخلفين عقلياً بسهولة ، ولاتستأصل إلا بصعوبةٍ بالغة .

وأخيراً تؤلف طريقة استئصال العادات السيئة جانباً حيوياً إلى حدّ قصيّ . وفيما يتعلق بأساليب استئصال العادات السيئة عند الأطفال

الأسوياء ثمة عدد من النصائح القيمة عند كلّ من ك . د . اوشينسكي ، و أ . س . ماكارنكو . فأوشينسكي ، مثلاً يحذّر من مغبة الاستئصال السريع والحاد للعادات ، باعتبار أن العادة تجتث ببطء وبصعوبة ، مثلما تظهر تماماً . وينصح اوشينسكي بالوقوف في بادىء الأمر لدى اجتثاث العادة السيئة على سبب نشوئها والعمل على محاربة السبب ، وليس النتيجة . وللمثال ، قد تنشأ عادة الكذب التي تصعب محاربتها ، بسبب القسوة والصرامة المفرطة في العقوبات التي يفرضها بعض الأولياء . فمن الأسهل بكثير تفادي ظهورها عن طريق الحفاظ على موقف هادىء وعادل إزاء مايقترفه الأطفال من ذنوب .

وكثيراً مايعد الخمول والاستلقاء الطويل في الفراش صباحاً ومساءً سبباً في ظهور العادة السرية الضارة . لذا ينبغي تعويد الأطفال منذ طفولتهم المبكرة على النهوض من الفراش حالما يفتحون أعينهم ، والنوم في غرفة باردة (حيث يغفون بسرعة) ، وأن يدعوا أيديهم فوق الغطاء . والمهم جداً ، إضافة إلى ذلك ، هو أن تكون أوقات فراغ الأطفال مليئة تماماً بالأعمال الشيقة التي تطورهم — ألعاب ، رياضة ، نزهات . . . إلخ ، فالخمول والبطالة يخلقان الشروط الملائمة لتناقل الأطفال بعضهم عن بعض العادات الضارة (بما في ذلك العادة السرية) .

إن استئصال العادة السرية أمر في غاية الصعوبة ، ولعلّ التهديد والوعيد ومخاطبة وعي الطفل ومطالبته بأن يقطع على نفسه عهداً أن لايعود إلى فعل ذلك ، هي أقلّ مايمكن أن يساعد في مثل هذه الحالة . ويعتبر تحميل الطفل أعباء رياضية وعملية هامة ، وتنظيم حياته اليومية ، حيث تستبعد عزلته ، وتناوله المنوّم في الليل (بأمر من الطبيب) ، وسائل أساسية لمحاربة هذه العادة الضارة .

وممّا يساعد على ظهور العديد من العادات السيئة عند الأطفال المتخلفين عقلياً هي تلك الحالة المتمثلة في أن هؤلاء الأطفال يقضون في بعض الأحيان عاماً أو عامين في المدرسة العامة قبل وصولهم إلى المدرسة المساعدة ، ولما لم يكن الطفل المتخلف عقلياً في وضع يمكنه من القيام بمتطلبات المدرسة العامة ، فانه ، على الأكثر ، لايدرس ، وإنما يعتاد على الكسل والمشاكسة . وتتكون لديه عادة البحث عن التسلية والسلوى في العزلة ، وبمنأى عن جماعة الأطفال . كما ينشأ لديه النفور من الدراسة والخوف من الدعوة المتوقعة إلى السبورة . . . إلخ . وكثيراً مايظهر لدى الأطفال ، خلال هذه السنوات ، عدد من العادات السيئة .

إن الحل الصحيح للمسائل المتعلقة بطريقة تربية العادات هام ، **لأن طبع الطفل يتكون من مجموعة العادات بصورة تدريجية .** فعادة مراعاة ميول الآخرين ، مثلاً ، هي مقدمة ضرورية لنشوء خصال الطبع ، كاللطف والطيب ، وغياب هذه العادة يعتبر جنين الأنانية . وتصبح مجموعة العادات ، كالخدمة الذاتية والقيام بالمهمات العملية بدقة وإخلاص أساساً لخصال الطبع الهامة ، كحب العمل والشعور بالواجب .

إننا ، إذ نتحدث عن الأفعال المعتادة ، نشير ، في الوقت ذاته ، إلى الجانب الفعال المعتاد . ولكن مايغدو معتاد أيضاً هو دوافع التصرفات. وللمثال ، هناك أجداد وجدات يقدمون الهدايا للأطفال استجابة لمظاهر الحب الخارجية . بينما تقول أم أخرى لطفلها : « لاطف جدك ،

فقد يشتري لك هذه اللعبة » . وهكذا تصبح الملاطفة للظفر بمنفعة ما دافعاً مألوفاً للفعل ، ومن ثم فعلاً مألوفاً .

إن الموقف المهين الذي غالباً مايلقى الأطفال المتخلفون عقلياً أنفسهم فيه وسط أترابهم من أبناء الجيران يمهد السبيل أمام ظهور الشعور بالوجل والتبعية لديهم ، وكذا الدوافع الروشمية إلى الخضوع الذليل لإرادة الآخرة . وفي الكثير من الأحايين يرفض الأطفال الأسوياء ، أقران المتخلفين عقلياً ، صداقتهم ولايقبلونهم في ألعابهم الجماعية ، ويثيرونهم ويضطهدونهم . ولذا تنشأ لدى اولئك المتخلفين عقلياً عادة طاعة الجميع في كل شيء ، والإذعان لأمر الغير وتنفيذه دون اعتراض ، واتباع آراء الآخرين ورغباتهم على حساب آرائهم ورغباتهم الخاصة .

وهكذا تغدو الدوافع المعتادة ، التي تكمن خلف التصرفات ، أساساً في تكون طبع الطفل إلى درجة أكبر من الأفعال المعتادة . يؤكد س . ل . روبنشتين على هذه الفكرة بصورة خاصة ، حين يشير إلى أن « تلقيح » الدوافع اللازمة هو أهم وسيلة في التكوين الموجه للطبع .

وليس من باب الصدفة أن يقال : « إزرع عادة ، تحصد طبعاً ...». فالدوافع المعتادة والعادات عامة هي أساس طبع الطفل .

وتتوضح الأهمية الكبيرة للعادات على صعيد تربية الأطفال المتخلفين عقلياً في أنها ، أي العادات ، تعتبر أجنة الحاجات . وتكوينها السليم يساعد على نمو الحاجات والميول الروحية عند الأطفال ، أي على النمو السليم لشخصيتهم .

إن بوسع الكثير من المعلمين والمربين تكوين العادات السلوكية الضرورية عند تلاميذ المدرسة المساعدة . فالأطفال يعتادون على ملء يومهم بالعمل وأوقات فراغهم بالرياضة والنزهات والمطالعة ، والاهتمام بالآخرين . ومراعاة ميولهم . واحترام النظام في مكان عملهم ونظافة السكن وسواها . وهم ، حين يقرأون الجرائد أو يسمعون الإذاعات ، يعتادون على الاهتمام بوقائع الحياة الاجتماعية . وعلى أساس هذهالعادات يتمكنون من استيعاب المعتقدات الأخلاقية المعقدة بصورة أسهل وأعمق . ومن خلال هذه الدوافع والأفعال المعتادة تتكون لديهم الحاجة إلى العمل والتقويم الاجتماعي ، والحاجة إلى احتلال مكانة معروفة ولائقة بين الآخرين .

ويساعد العمل الجبار والمدقق الذي يقوم به معلم المدرسة المساعدة ، حيث يقيم علاقات متبادلة طبيعية بين تلاميذ الصف ، على تربية الاستقلالية أوضبط النفس والتنظيم العقلاني للمشاعر والتقويم الذاتي الصحيح . كتب ل . س . فيفوتسكي في أحد مؤلفاته ، المخصص لدراسة مشكلة النقص والتعويض ، يقول : « إن مايقرر مصير الشخصية في نهاية الأمر ليس النقص بحد ذاته ، وإنما عواقبه الاجتماعية ، وانعكاسه الاجتماعي والنفسي » . وبعد ذلك يذكر فيفوتسكي بأن كلمة الطبع تعني باللغة اليونانية السلك ، ويقول : « إن الطبع ماهو إلا السلك الاجتماعي للشخصية » .

إن التربية الخاطئة وظروف الحياة السيئة ، وأحياناً التأثير السلبي لبعض الراشدين غير الواعين ، تقود ، في بعض الحالات ، إلى أن نمو شخصية الطفل المتخلف عقلياً يسير في الاتجاه المعاكس . وينبغي

أن لانعزي هذه الحالات إلى نتائج المرض ، لأن ذلك هو ، في الغالب ، عيب التّربية . ففي ظل التّربية الحسنة ، والنمو الوافي للحاجات والميول الثقافية ، يمكن لتلميذ المدرسة المساعدة أن يصبح منتجاً كاملاً .

ويتوجب على مربي ضعاف العقل استخدام الامكانات التعويضية لكل طفل متخلف عقلياً . فمصير الطفل ، بل وأسرته بأكملها ، يتوقف ، في غالب الأحيان ، على معرفة خصائصه النفسية والقدرة على التقرب منه .

إنّ عمل مربي ضعاف العقل غاية في الأهمية والنبل . وإدراكه أنه بنشاطه يلحق الكثير من الأطفال المرضى بالعمل النافع اجتماعياً، يجب أن يمده بالارتياح العميق .

• • •

محتوى الكتاب

مقدمة المترجم ٥

مقدمة المؤلف ١١

الباب الأول :

المسائل العامة في علم نفس الطفل المتخلف عقلياً ٢٣

الفصل الأول : تعريف مفهوم « التخلف العقلي » ٢٥

الفصل الثاني : التفسيرات الخاطئة للتخلف العقلي ٣٥

الفصل الثالث : الوصف النفسي لتركيب تلاميذ المدارس المساعدة ٤٧

الفصل الرابع : خصائص النشاط العصبي العالي ٧١

الفصل الخامس : نمو النفس ٨١

الفصل السادس : مناهج دراسة النفس ٩٩

الباب الثاني :

خصائص العمليات المعرفية عند الأطفال المتخلفين عقلياً ١٥٧

الفصل السابع : الإحساس والإدراك ١٥٩

الفصل الثامن : نمو الكلام ١٧٥

الفصل التاسع : نمو التفكير ١٨٧

الفصل العاشر : خصائص التذكر ٢٢٩

الباب الثالث :

خصائص تكوّن شخصية الأطفال المتخلفين عقلياً ٢٥٥

الفصل الحادي عشر : المسائل العامة في تكوّن الشخصية ٢٥٧

الفصل الثاني عشر : الصفات الإرادية لشخصية الأطفال المتخلفين عقلياً ٢٦٥

الفصل الثالث عشر : خصائص المجال الانفعالي ٢٧٧

الفصل الرابع عشر : تكوّن التقويم الذاتي ٢٨٥

الفصل الخامس عشر : تكوّن الطبع ٢٩٧

محتويات الكتاب ٣٢٥

٢٠٠٠ ط ١ /٩/١٩٨٩





أيمكن للمجتمع ان يفيد من طاقات المتخلف عقليا كما يفيد من طاقات الانسان السوي ؟ ولم لا ؟ [illegible] العلم [illegible] ما [illegible] و [illegible] من [illegible] النفسية والاجتماعية ؟ أتراه [illegible] العقل بحيث نقول تخلف عقلي ؟ هل بالاحرى في الذكاء او في المستوى العام للشخصية . فبالامكان حمل المتخلف عقليا [illegible] مجتمعه اذا قدمنا له التعليم والمهنة المناسبين مع وضعه النفسي أو مستواه وقد كان في الماضي [illegible] على هذا المجتمع وعالة عليه .

فالكتاب الذي نضعه [illegible] وزارة الثقافة بين أيدي القراء ، وان كان يقتصر على الجانب النفسي من موضوع التخلف ، فهو يعطي اجوبة عن [illegible] التي يطرحها التخلف واجوبته خلاصة وافية لما اجمع عليه علماء النفس .

ويزيد من اهمية كتابنا ان اسلوبه العلمي الواضح يضعه في متناول القارئ المتخصص والمثقف العادي .

سعر النسخة داخل القطر
١٠٠ ل.س

في الاقطار العربية ما يعادل
١٤٠ ل.س

الطبع وفرز الألوان في مطابع وزارة الثقافة

دمشق ١٩٨٩